Изъ терапевтической клиники проф. Д. И. Кошлакова. (9)

Серія диссертацій, допущенныхъ къ защитѣ въ ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской Академіи въ 1889—1890 учебномъ году.



№ 16.

# ДѢЯТЕЛЬНОСТЬ ЖЕЛУДКА, ПОРАЖЕННАГО РАКОМЪ.

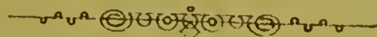




ДИССЕРТАЦІЯ
НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

А. П. ВОЙНОВИЧА.

Цензорами диссертаціи, по порученію Конференціи, были профессора: Д. И. Кошлаковъ, В. А. Манассеинъ и доцентъ А. И. Каркуновъ.



С.-ПЕТЕРБУРГЪ.
Типографія С. В. Волянскаго. Литейный проспектъ, д. № 40.
1890.

Серія диссертацій, допущенныхъ къ защитѣ въ ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской Академіи въ 1889—1890 учебномъ году.

№ 16.

# ДѢЯТЕЛЬНОСТЬ ЖЕЛУДКА, ПОРАЖЕННАГО РАКОМЪ.

ДИССЕРТАЦІЯ
НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

А. П. ВОЙНОВИЧА.

Цензорами диссертаціи, по порученію Конференціи, были профессоры: Д. И. Кошлаковъ, В. А. Манассеинъ и доцентъ А. Н. Каркуновъ.



С.-ПЕТЕРБУРГЪ.
Типографія С. В. Волпянскаго. Литейный проспектъ, д. № 40.
1890.

Докторскую диссертацію лекаря Александра Войновича подъ заглавіемъ «Дѣятельность желудка пораженнаго ракомъ» печатать разрѣшается съ тѣмъ, чтобы по отпечатаніи оной было представлено въ конференцію Императорской военно-медицинской академіи 500 экземпляровъ ея. С.-Петербургъ. Января 20 1890 года.

Ученый Секретарь *В. Пашутинъ.*

Дѣятельность желудка слагается изъ слѣдующихъ актовъ—выдѣленія соляной кислоты, пепсина, сычужнаго фермента по Гаммарстену или зимогена по Boas, двигательной и всасывающей способностей.

Въ изложеніи моей работы я буду придерживаться этого плана.

Желудочный сокъ при ракѣ желудка интересовалъ изслѣдователей на столько, на сколько интересовала соляная кислота. Послѣдняя съ легкой руки Von den Velden, который видѣлъ въ ней непогрѣшимый діагностическій признакъ рака желудка, была тщательно изслѣдована. Однако, не смотря на массу работъ, появившихся за послѣднее десятилѣтіе по этому предмету, вопросъ остается открытымъ; одни продолжаютъ доказывать, что соляная кислота рѣшающій признакъ рака желудка, другіе не придаютъ ему почти никакого значенія. Представителями перваго положенія являются люди столь же почтенные, какъ и втораго. Какъ же объяснить подобное явленіе? А между тѣмъ вопросъ о діагностикѣ рака желудка въ послѣднее время пріобрѣлъ еще большій интересъ, т. к. хирургія пытается внести радикальное леченіе при этомъ заболѣваніи.

Причина этихъ разнорѣчій въ діагностическомъ значеніи соляной кислоты кроется въ неточности методовъ, которыми пользовались при ея открытіи. Предшественники пользовались цвѣтовыми реакціями, и потому ожидать чего либо точнаго отъ этихъ изслѣдованій нельзя было тѣмъ болѣе, что количество соляной кислоты при ракѣ желудка, безспорно, уменьшено. Чтобы судить, отъ какихъ случайностей зависятъ цвѣтовыя реакціи, приведу таблицу заимствованную изъ сочиненія Д-ра Ewald'a [1]).

| | Реакціи получаются въ присутствіи | | | Реакціи отсутствуютъ въ смѣси раствора соляной (resp молочной) кислоты съ равными частями раствора. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | HCl р. M. | Молоч. р. M. | Масл. р. M. | Пептон. р. Ct. | Молоч. р. M. | Солей. р. Ct. | Крахм. р. Ct. |
| Метилъ віолетъ. | 0,24 | 4 | 5—6 | 0,5 | — | 5—10 | 0,5 |
| Тропеол. | 0,3 | выше 10 | выше 10 | 0,5 | — | 5—10 | — |
| Смарагдов. зел. | 0,4 | 10 | выше 10 | 0,5 | — | 5—10 | — |
| Конго. | 0,1 | 0,2 | 0,4 | 0,03 | — | 1—8 | 1,0 |
| Gunsburg. | 0,05 | — | — | 0,03 | — | — | — |
| Uffelman. | — | 0,1 | 0,5 | — | 0,5.0,2—0,25 Солян. кисл. | | — |
| Mohr'a. | 1,0 | — | — | 1,2 | 1 | — | — |

Другіе изслѣдователи хотя и пользовались классическимъ методомъ опредѣленія соляной кислоты, но, продѣлавъ изслѣдованія на недостаточномъ количествѣ больныхъ, по простой случайности не натолкнулись на такихъ, у которыхъ была соляная кислота. Къ такимъ изслѣдователямъ принадлежитъ Д-ръ В. Г. Нечаевъ, пользовавшійся методомъ Биддера и Шмидта.

Въ Генварѣ нынѣшняго года появился новый методъ оредѣленія соляной кислоты, предложенный D-r Sjöquist'омъ [2]) На него было обращено должное вниманіе уважаемымъ пр. Д. И. Кошлаковымъ, который и поручилъ Д-ру М. Блюменау [3]) провѣрку. Методъ основанъ съ одной стороны на свойствѣ углекислаго барита переходить подъ вліяніемъ соляной кислоты въ хлористый барить, и съ другой стороны на способности двухромокислаго кали вступать въ разложеніе съ хлористымъ баритомъ. Опредѣляя сокъ желудочный, поступаютъ такъ: берутъ 10 к. с. профильтрованнаго желудочнаго сока, вливаютъ въ платиновый или серебряный тигилекъ, прибавляютъ углекислаго барита, химически чистаго, въ небольшомъ избыткѣ и выпариваютъ: надо выпаривать, очевидно, такъ, чтобы содержимое не разбрасывалось изъ

тигилька. Полученный, такимъ образомъ, сухой остатокъ обугливаютъ на огнѣ; потомъ, прибавивъ 10 к. с. дистиллированой воды, размѣшиваютъ и подогрѣваютъ немного, ибо хлористый барить легче растворяется въ теплой водѣ; а цѣль всѣхъ нашихъ манипуляцій и состоитъ вначалѣ въ переводѣ хлористаго барита подъ фильтръ. Осадокъ промывается на фильтрѣ до тѣхъ поръ, пока не получится 50 к. с. фильтрата. Къ фильтрату прибавляютъ 3 — 4 к. с. 10% раствора уксуснокислаго натра + 10% раствора уксусной кислоты и 12 — 17 к. с. спирта. Уксуснокислая смѣсь прибавляется съ одной стороны, чтобы помѣшать осажденію известковыхъ солей и съ другой, чтобы противодѣйствовать образованію свободной соляной кислоты. Прибавленіе спирта способствуетъ болѣе быстрому выпаденію осадка. За тѣмъ приступаютъ къ титрованію заранѣе установленнымъ титромъ двухромокислаго кали извѣстной крѣпости. Приливаютъ, помѣшиваютъ до тѣхъ поръ, пока перестанетъ увеличиваться осадокъ. Конецъ реакціи узнается или особо приготовленной тетрабумажкой [1]), или 10% растворомъ азотнокислаго серебра. Бумажка, при погруженіи въ титруемый растворъ, должна дать извѣстную окраску, указанную въ цвѣтовой скалѣ, которая высылается съ тетрабумажкой. Азотнокислымъ серебромъ пользуются такъ: на сложенную вчетверо бѣлую фильтровальную бумагу, лучшаго качества, наносятъ стеклянной палочкой каплю тетруемой жидкости и ждутъ, пока послѣдняя впитается; за тѣмъ, развернувъ бумагу и на мѣстѣ, гдѣ жидкость позднѣе всего прососалась, пускаютъ каплю 10% азотно кислаго серебра такимъ образомъ, чтобы пятно, полученное отъ серебра азотн. кисл., соприкоснулось съ пятномъ отъ фильтрата только съ периферіи. По появленію слабо желтаго окрашиванія судятъ о концѣ реакціи. Söquist считаетъ тетрабумажку лучше во всѣхъ отношеніяхъ.

Отъ себя могу прибавить, что индикаторъ въ этомъ методѣ составляетъ больное мѣсто. При тетра бумажкѣ есть цвѣтовая скала, которая даетъ границу субъективности и это хорошая сторона; дурная заключается въ томъ, что бумажка отъ времени измѣняется въ цвѣтѣ т. е.

портится даже при самомъ тщательномъ ея сохраненіи. Недостатокъ азотно-кислаго серебра, какъ индикатора— это обширная область субъективизма; одному окраска кажется достаточно ясной, другому кажется только намекомъ; да при томъ окраска должна появиться на периферіи, на мѣстѣ соприкосновенія капель, а не въ срединѣ, такъ какъ въ срединѣ можетъ появиться даже тогда, когда анализъ далеко не оконченъ. Позже я еще остановлюсь на этомъ.

Теперь перейду къ установкѣ титра. Перекристаллизовавъ хлористый баритъ и высушивъ его надъ сѣрной кислотой, отвѣшиваютъ 6,1 grm. и растворяютъ въ полулитрѣ воды. Чтобы провѣрить точность раствора, берутъ 50 к. с. и выпариваютъ; остатокъ прокаливаютъ и высушиваютъ. Количество хлористаго барита должно равняться 0,52 grm.; повидимому должно получиться 0,6 grm. хлористаго барита; но такъ какъ хлористый баритъ содержитъ два пая воды, то въ 6,1 grm. будетъ безводнаго 5,2; а въ 50 к. с. будетъ 0,52 gr. Потомъ берутъ 8,5 grm. двухромокислаго кали и растворяютъ въ литрѣ воды. Для установки титра берутъ 10 к. с. раствора хлористаго барита, прибавляютъ выше-упомянутыя вещества т. е. воду, уксусно-кислую смѣсь и спиртъ; прибавляютъ растворъ двухромокислаго кали, пока получится конецъ реакціи. Положимъ прибавили 9 к. с. раствора двухромокислаго кали. Такъ какъ въ 10 к. с. раствора хлористаго барита содержится 0,104 grm. ($BaCl^2$), то въ 9 к. с. [0,52 : 5 = 0,104] раствора двухгромокислаго кали содержится послѣдняго— $x : \frac{K_2Cr_2O_7}{294} = 0,104 : \frac{2BaCl^2}{416}$; x = 0,0735 т. е. въ одномъ к. с. раствора $K_2Cr_2O_7$ находится (послѣдняго) 0.00816: такъ какъ въ 9 к. с. раствора двухромокислаго кали содержится 0,0735 grm. 0,0735 : 9 = 0.00816. Имѣя ввиду, что 2 $BaCl^2$ (416) соотвѣтствуетъ 4 HCl (146), можно вычислить, какому количеству соляной кислоты соотвѣтствуетъ 1 к. с. раствора двухромокислаго кали: x : 8.16 = = 146 : 294; x = 4.05 т. е. 1 к. с. соотвѣтствуетъ 4.05 млгрм. соляной кислоты.

По предложенію пр. Д. И. Кошлакова Д-ръ Д. М.

Блюменау [5]) провѣрилъ этотъ методъ на искусственныхъ растворахъ соляной кислоты различной крѣпости, какъ чистыхъ такъ и въ смѣси съ веществами, встрѣчающимися въ желудочномъ сокѣ. Индикаторомъ служилъ 10% растворъ азотно кислаго серебра. Примѣняя этотъ указатель, онъ поступалъ такимъ образомъ—замѣтивъ число кубическихъ сентиметровъ раствора $K_2Cr_2O_7$, при которыхъ появляется первый намекъ на слабо желтое окрашиваніе, прибавлялъ далѣе осторожно, пока не получалъ ясное, желтое окрашиваніе. Такимъ образомъ получалось два конца реакціи и авторъ пользовался срединой. Приведу таблицы анализовъ:

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Взято HCl | 0,245 | 0,163 | 0,098 | 0,045 | 0,030 | 0,023 |
| Найдено | 0,248 | 0,162 | 0,099 | 0,043 | 0,031 | 0,024 |
| Взято молочн. | 0,5 | 0,66 | 0,33 | 0,415 | | |
| Солян. | 0,245 | 0,163 | 0,082 | 0,041 | | |
| Найдено HCl | 0,248 | 0,164 | 0,083 | 0,043 | | |
| Молочн. | 0,5 | 1,0 | 2,0 | 1,3 | | |
| Взято уксусн. | — | 0,25 | 0,6 | 1,0 | | |
| Na Cl. | 0,54 | 0,38 | 1,0 | 1,7 | | |
| Соляной. | 0,245 | 0,061 | 0,049 | 0,027 | | |
| Найдено HCl | 0,241 | 0,064 | 0,049 | 0,029 | | |
| Взято пептон. | 0,4 | 0,4 | 0,4 | 0,4 | | |
| Пепсин. | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | | |
| HCl | 0,144 | 0,081 | 0,049 | 0,024 | | |
| Найдено HCl | 0,142 | 0,079 | 0,045 | 0,025 | | |
| Молочн | 0,5 | 2,0 | 1,3 | 1,7 | | |
| Уксусн. | 0,8 | 0,6 | 1,0 | 0,9 | | |
| Na Cl. | 1,5 | 1,0 | 1,7 | 1,6 | | |
| Уксус. к. Na | 0,6 | 0,3 | 0,4 | 0,8 | | |
| Взято фосф. к. Na | 0,5 | 0,2 | 0,3 | 0,6 | | |
| Пептон. | 0,4 | 0,4 | 0,3 | 0,4 | | |
| Пепсин. | 0,01 | 0,02 | 0,02 | 0,01 | | |
| HCl. | 0,081 | 0,049 | 0,027 | 0,024 | | |
| Найдено HCl. | 0,083 | 0,047 | 0,031 | 0,026 | | |

Перехожу къ обзору литературы по интересуемому вопросу т. е. о соляной кислотѣ при ракѣ желудка.

Von den Velden [6]) приводитъ 18 случаевъ расширенія желудка, изъ которыхъ 8 зависѣли отъ cancer pylori; соляная кислота, не смотря на повторныя изслѣдованія въ различныя фазы пищеваренія и въ продолженіе 7—8 дней, не была найдена. У другихъ больныхъ (10) съ расширеніемъ желудка, хотя первое время и не было соляной кислоты, но послѣ нѣсколькихъ промываній желудка, она снова появилась. Velden приводитъ интересный слу-

чай, гдѣ никакими клиническими методами нельзя было діагносцировать рака желудка и только, благодаря повторному изслѣдованію на соляную кислоту, былъ поставленъ діагнозъ cancer ventriculi. Вскрытіе подтвердило точность діагноза. На основаніи этихъ данныхъ Velden ратуетъ за соляную кислоту, какъ за специфическій признакъ рака желудка. Причину отсутствія соляной кислоты видитъ въ свойствѣ сока опухоли.

Въ томъ же году появилась статья M. Schiller [7]) о діагностикѣ рака желудка. Приводитъ 6 случаевъ cancer pylori, подтвержденныхъ вскрытіемъ. Въ выводахъ о значеніи отсутствія соляной кислоты соглашается съ Velden'омъ.

Въ 1880 году Ewald [8]), указавъ на неточность цвѣтовыхъ реакцій, которыми пользовался Velden, приводитъ 5 случаевъ рака желудка; было произведено 23 изслѣдованія желудочнаго сока; въ 13 случаяхъ получилась ясная реакція на соляную кислоту; въ 5 — сомнительная и въ 5 случаяхъ — полное отсутствіе соляной кислоты. Въ выводѣ онъ отрицаетъ діагностическое значеніе соляной кислоты. На это Velden [9]) возражаетъ 4-мя случаями cancer pylori, гдѣ соляная кислота постоянно отсутствовала при повторныхъ изслѣдованіяхъ въ различныя фазы пищеваренія.

Kietz [10]) приводитъ одинъ случай рака желудка, гдѣ постоянно и рѣзко находилъ соляную кислоту. Случай не подтвержденъ вскрытіемъ.

Seeman [11]) приводитъ случай расширенія желудка отъ рака, гдѣ находилъ соляную кислоту. Случай безъ вскрытія.

Kredel [12]) приводитъ 19 случаевъ карциноматознаго расширенія желудка; изъ нихъ въ 17 случаяхъ было полное отсутствіе соляной кислоты. Въ одномъ изъ остальныхъ, 39 лѣтней женщины, тотчасъ по поступленіи въ больницу не была найдена соляная кислота, но, послѣ нѣсколькихъ промываній желудка, появилась и давала довольно рѣзкую реакцію. Случай этотъ подтвержденъ вскрытіемъ. Второй случай аналогичный первому — 30 лѣтній мущина, у котораго нельзя было открыть соляной кислоты; послѣ повторныхъ промываній желудка соляная кислота появилась. Изъ 19 случаевъ 5 было под-

тверждено вскрытіемъ. Выводъ автора о діагностическомъ значеніи соляной кислоты совпадаетъ съ выводомъ Velden'а. Riegel[13]) придаетъ отсутствію соляной кислоты важное діагностическое значеніе, но преимущество этого значенія падаетъ на постоянство, т. е. при повторныхъ изслѣдованіяхъ. Причину отсутствія соляной кислоты видитъ въ продуктахъ распада раковой опухоли, который нейтрализируетъ ее (HCl). Въ этомъ же видитъ объясненіе отсутствія соляной кислоты при 3-хъ случаяхъ strictur. oesophagi carcinomatos.

Riegel[14]) приводитъ поучительный случай въ пользу діагностическаго значенія постоянства отсутствія соляной кислоты: 25 лѣтняя женщина жаловалась на боли и диспептическія явленія; былъ изслѣдованъ желудочный сокъ, въ которомъ соляной кислоты не было найдено; на этомъ былъ основанъ діагнозъ. Вскрытіе подтвердило точность діагноза. Въ этой работѣ Riegel повторяетъ свой взглядъ на причину отсутствія соляной кислоты.

Ewald[15]) оспариваетъ мнѣніе Riegel'я о специфическомъ дѣйствіи распада раковой опухоли на отсутствіе соляной кислоты; онъ видитъ причину въ продуктахъ пищеваренія, которые связываютъ соляную кислоту. Ewald приводитъ 7 случаевъ рака желудка; въ 2-хъ случаяхъ изъ нихъ находилъ иногда соляную кислоту. Въ этой работѣ Ewald уже признаетъ діагностическое значеніе отсутствія соляной кислоты.

Cahn и Mering[16]), указавъ на неточность способовъ опредѣленія соляной кислоты, приводятъ свой методъ. Онъ основанъ на способности цинхонина давать съ соляною кислотою соль, растворимую въ хлороформѣ; хлороформъ выпариваютъ, и подкисленный осадокъ титруютъ азотно-кислымъ серебромъ. Пользуясь такимъ методомъ, было изслѣдовано желудочное содержимое въ семи случаяхъ рака pylori; 2 случая подтверждены вскрытіемъ. Въ большинствѣ случаевъ соляная кислота была въ количествахъ близко подходящихъ къ нормѣ. Вотъ величины полученныя ими: въ 2-хъ случаяхъ соляная кислота была въ количествѣ 1 p. m.; въ 3-хъ—0,21, 0,77, 0,53 p. mille. На этомъ основаніи онъ дѣлаетъ такой

выводъ — присутствіе соляной кислоты у больныхъ съ ракомъ желудка правило, отсутствіе исключеніе.

Debove[17]) соглашается съ мнѣніемъ тѣхъ авторовъ, которые считаютъ соляную кислоту надежнымъ діагностическимъ признакомъ рака желудка. Приводитъ поучительный случай. Субъектъ 24 лѣтъ диспептическій, безъ опухоли, безъ кровавой рвоты, безъ кахектическаго вида. Повторными изслѣдованіями желудочнаго содержимаго соляная кислота не была найдена. По отсутствію послѣдней былъ поставленъ діагнозъ cancer ventriculi. Дѣйствительно чрезъ нѣсколько мѣсяцевъ показалась опухоль, которая безъ сомнѣнія была раковая.

Riegel[18]) придаетъ важное діагностическое значеніе постоянному отсутствію соляной кислоты. Приведено 15 случаевъ рака желудка; два — безъ расширенія; 5 изъ нихъ подтверждены вскрытіемъ. Соляная кислота во всѣхъ 15 случаяхъ отсутствовала; только въ 3-хъ случаяхъ при началѣ заболѣванія находили слѣды, которые съ теченіемъ времени совершенно исчезли. Кромѣ того, приводитъ 6 случаевъ съуженія пищевода; изъ нихъ одинъ не раковый и соляная кислота присутствовала постоянно. Реактивами были метилъ віолетъ и тропеолинъ.

Roose[19]) приводитъ одинъ случай рака желудка, гдѣ соляная кислота находилась до самой смерти; вскрытіе подтвердило вѣрность діагноза.

Korczynski и Jaworski[20]) въ 5 случаяхъ рака желудка то находили соляную кислоту, то не находили. Одинъ только случай подтвержденъ вскрытіемъ. Признаютъ, однако, отсутствіе соляной кислоты при ракѣ желудка какъ правило, и присутствіи ее, какъ исключеніе.

Kahn[21]) приводитъ случай рака желудка, въ которомъ количество соляной кислоты не только не отсутствовало, но даже было выше нормы. Соляной кислоты было 3⁰/₀₀.

Debove[22]) въ 4-хъ случаяхъ рака желудка никогда не находилъ соляной кислоты, но только молочную и потому приписываетъ отсутствію важное практическое значеніе.

В. Г. Нечаевъ[23]) приводитъ 7 случаевъ рака желудка, у которыхъ было произведено 142 цвѣтовыхъ

реакціи и три анализа произведено по Bidder и Schmidt'у. Вскрытіемъ потверждены 4 случая. Кромѣ того, авторъ приводитъ 4-ре случая раковаго съуженія пищевода; изъ нихъ два случая подтверждены вскрытіемъ; цвѣтовыхъ пробъ произведено 105 и 3 по Bidder и Schmidt'у. Приводитъ 1 случай рака печени; вскрытіе показало, что, кромѣ того, имѣется cancer cardiae ventriculi. Произведено въ послѣднемъ случаѣ 2 изслѣдованія на соляную кислоту. Во всѣхъ анализахъ соляная кислота не была найдена. На основаніи этихъ изслѣдованій приходитъ къ убѣжденію, что при ракѣ желудка и пищевода отсутствіе соляной кислоты составляетъ правило, а присутствіе исключеніе.

Wolff et Ewald [24]) продѣлавъ анализы на соляную кислоту у 8 пожилыхъ субъектовъ, не представлявшихъ никакихъ желудочныхъ разстройствъ и не найдя ее, утверждаютъ, что соляная кислота не можетъ служить діагностическимъ признакомъ рака желудка.

Levy [25]) приводитъ случай рака привратника желудка, гдѣ на основаніи отсутствія соляной кислоты былъ поставленъ діагнозъ, подтвержденный вскрытіемъ. Микроскопическое изслѣдованіе показало полную атрофію слизистой, подслизистой и мышечной оболочекъ. Аденоидная ткань вытѣснила железистую.

Kraus [26]) находилъ соляную кислоту въ одномъ случаѣ рака желудка, не смотря на то, что послѣ вскрытія слизистая оболочка оказалась изъязвленной.

Rosenbach [27]) приводитъ 5 случаевъ рака желудка. Въ первые часы послѣ пріема пищи, соляная кислота отсутствовола; спустя 9—10 часовъ находилъ ее; такое явленіе онъ объясняетъ исчезновеніемъ нейтрализирующихъ веществъ къ этому времени.

Thieme [28]) также приводитъ случаи, въ которыхъ соляная кислота постоянно присутствовала; такихъ случаевъ приведено три; изъ нихъ два подтверждены вскрытіемъ.

Sée [29]) признаетъ полное отсутствіе соляной кислоты при cancer ventriculi, не упоминая о числѣ случаевъ, на основаніи которыхъ пришелъ къ такому выводу.

Dieulafoy [30]) отсутствію соляной кислоты приписы-

ваетъ вмѣстѣ съ проф. Lерiпе первенствующее значенiе въ дiагностики рака желудка.

M. Dujardin Beaumetz[31]) находилъ до самой смерти соляную кислоту въ одномъ случаѣ рака желудка.

D-r C. A. Ewald[32]) приводитъ случай, гдѣ на основанiи присутствiя соляной кислоты, былъ дiагносцированъ рубецъ pylori, какъ послѣдствiе круглой язвы. Резекцiя и черезъ нѣсколько дней вскрытiе дало cancer ventriculi.

Riegel[33]) приводитъ 19 случаевъ заболѣванiя желудка, въ которыхъ отсутствовала соляная кислота и пепсинъ. Въ 16 случаяхъ онъ убѣжденъ, что имѣлъ дѣло съ раковымъ заболѣванiемъ; въ двухъ случаяхъ разсширенiя желудка, вслѣдствiе продолжительности болѣзни, можно было исключить ракъ желудка; въ послѣднемъ случаѣ былъ амилоидъ мукозы, такъ какъ больной былъ чахоточный.

Bourgett[34]) въ 16 случаяхъ рака желудка никогда не находилъ соляной кислоты, но всегда пепсинъ и молочную.

D-r Rosengeim[35]) въ обществѣ берлинскихъ врачей въ Декабрѣ 1888 года, сдѣлалъ докладъ подъ заглавiемъ: „Ракъ желудка и атрофiя этого органа". Наблюденiя производились въ большинствѣ случаевъ подъ руководствомъ prof. Ferbringer и Senator. Rosenheim старался опредѣлить, на сколько измѣненiе слизистой оболочки желудка влiяетъ на выдѣленiе желудочнаго сока. Началъ свои наблюденiя съ карциноматозныхъ пораженiй желудка. Число случаевъ 16. Результаты можно раздѣлить на три группы: въ первой—14 случаевъ—онъ нашелъ постоянное отсутствiе свободной соляной кислоты. Вторая группа—одинъ случай; присутствiе соляной кислоты—въ количествѣ 1,4—2,1 $^{00}|_{00}$. Третья группа—одинъ случай, повышенное количество соляной кислоты. Количество пепсина уменьшено, но всегда казалось достаточнымъ для хорошаго пищеваренiя. Въ случаѣ усиленнаго выдѣленiя соляной кислоты былъ зарубцевавшiйся атрофическiй ракъ. Въ данномъ случаѣ слизистая оболочка была не повреждена, тогда какъ во всѣхъ другихъ случаяхъ она измѣнена на столько, что нѣтъ ничего удивительнаго, что се-

креція ея уменьшена. Ewald высказалъ мнѣніе, что измѣненіе желудочнаго сока не столько зависитъ отъ специфическаго отдѣленія раковой опухоли, сколько отъ измѣненія слизистой оболочки. Rosengeim даетъ анатомо-патологическое подтвержденіе. Процессъ, происходящій въ слизистой оболочкѣ, можетъ быть раздѣленъ на три стадіи, которыя составляютъ только градацію одного и тогоже измѣненія. Въ первомъ — явленія катаральныя; въ слѣдующемъ — интерстиціальная ткань разросталась въ ворсинкахъ или въ ихъ основаніяхъ; въ болѣе поздней стадіи — слизистая оболочка становилась гладкой и истончалась—словомъ, наступала полная атрофія. Rosengeim думаетъ, что атрофія слизистой оболочки желудка является причиной истощенія и смерти больного. Пища не можетъ во время поступать въ кишечникъ; больной теряетъ аппетитъ; является бѣлковое голоданіе, которое ведетъ къ такимъ измѣненіямъ въ организмѣ, что больной погибаетъ.

Mathieu [36]) констатируетъ частоту отсутствія соляной кислоты при ракѣ желудка. Онъ формулируетъ свой выводъ такъ: соляная кислота отсутствуетъ чаще всего при ракѣ желудка и прибавляетъ—нахожденіе соляной кислоты говоритъ противъ присутствія рака. Отсутствіе соляной кислоты и пепсина объясняетъ, измѣненіемъ слизизистой оболочки. Явленія въ различныя стадіи различны: то они представляются катаральными, то разростается соединительная ткань, которая, сдавливая железы, производитъ ихъ атрофію. Но кромѣ этихъ чисто воспалительныхъ измѣненій наблюдается разращеніе железистой ткани. Это измѣненіе выражается или въ формѣ сосочковъ, видимыхъ простымъ глазомъ (Cruveilhiër); или – въ разлитой формѣ, изученной Andral. Mathieu удалось подмѣтить переходъ гипертрофированныхъ железистыхъ клѣтокъ въ атипическую форму эпителіальнаго рака. Онъ думаетъ, что поліаденома является причиной рака и есть явленіе первичное. Такимъ образомъ даетъ такую послѣдовательность появленія рака желудка—гастритъ, аденома и переходъ послѣдней въ cancer, т. е. считаетъ ракъ слѣдствіемъ воспалительныхъ явленій.

Klemperer [37]) приводитъ одинъ случай въ пользу діа-

гностическаго значенія соляной кислоты. Больной представлялъ всѣ симптомы, по которымъ можно было поставить cancer pylori—была постоянная рвота, расширеніе желудка, стула въ послѣднія недѣли совершенно не было и, наконецъ, прощупывалась опухоль въ области pylori. Изслѣдованіе желудочнаго содержимаго дало ясную реакцію на соляную кислоту; благодаря этому, было исключено раковое пораженіе желудка и, дѣйствительно, на вскрытіи желудокъ оказался совершенно изъятымъ отъ опухоли.

Изъ этого краткаго обзора литературы видно, что вопросъ о присутствіи соляной кислоты у больныхъ, желудокъ которыхъ пораженъ ракомъ, не рѣшенъ окончательно. Одни соляной кислоты не находятъ, другіе ее находятъ чуть ли не во всѣхъ случаяхъ. Причина этого лежитъ въ неточности цвѣтовыхъ реактивовъ, которыми пользовались для открытія соляной кислоты. Только д-ръ В. Г. Нечаевъ пользовался безупречнымъ методомъ и пришелъ къ выводу, что соляной кислоты у раковыхъ больныхъ нѣтъ. Къ сожалѣнію точныхъ анализовъ т. е. по Bidder и Schmidty было произведено только три. Kahn и Mering пользовались своимъ методомъ, который по Korczyński не отличается точностью. Такимъ образомъ до Генваря 1889 года не имѣли способа, который могъ быть примѣненъ при клинническихъ анализахъ и отличался сравнительной простотой и точностью. Съ появленіемъ метода Sjöqvist'а пробѣлъ этотъ пополненъ.

По предложенію многоуважаемаго проф. Д. И. Кошлакова я воспользовался этимъ методомъ для опредѣленія соляной кислоты у больныхъ, желудокъ которыхъ пораженъ ракомъ.

Установивъ титръ двухромокислаго кали, педантично придерживаясь совѣта Sjöqvist'а, я приступилъ къ анализамъ. Кубическій сантиметръ двухромокислаго кали соотвѣтствуетъ 3,957 m. gr. соляной кислоты.

Больные во время анализовъ не получали никакого лекарства. Предварительно пріучались къ употребленію зонда, чтобы такимъ образомъ избавиться отъ сильныхъ рвотныхъ движеній. Вообще можно сказать, что раковые больные довольно хорошо переносятъ зондъ за рѣд-

кими исключеніями и, убѣдившись въ пользѣ его, съ удовольствіемъ подвергаются манипуляціямъ. Только одинъ больной (№ 2) не могъ во все время привыкнуть къ зонду; какъ только зондъ попадалъ въ желудокъ, являлся нестерпимый кашель. У двухъ больныхъ послѣ перваго введенія зонда поднялась температура: у одного до 40°, у другого—до 39,2°. Въ органахъ не было найдено никакихъ причинъ для такой температуры; поэтому, думаю, можно ее приписать первому зондированію. Употреблялся зондъ средней толщины, эластичный, но достаточно упругій, такъ что глотательнымъ движеніямъ больного, во время введенія его, можно помагать, надавливая на зондъ. Послѣдній при помощи гуттаперчевой трубки соединялся съ сосудомъ, закрытымъ пробкой съ двумя отверстіями, въ которыя вставлены двѣ стеклянныя трубки, изогнутыя подъ прямымъ угломъ. Стеклянная трубка соединялась съ гуттаперчевой, идущей отъ зонда; другая трубка—съ эластическимъ балономъ, имѣющимъ клапаны; послѣдніе расположены такъ, что пространство въ банкѣ разрѣжается; въ силу этого желудочное содержимое поднимается по зонду и наполняетъ стеклянную банку. Желудочный сокъ изслѣдовался въ различныя фазы пищеваренія и при различномъ питательномъ режимѣ. Передъ обѣдомъ постоянно промывался желудокъ, по возможности на чисто, что впрочемъ далеко не всегда удавалось. Полученный желудочный сокъ фильтровался и выпаривался въ тотъ же день; точно также опредѣлялась въ тотъ же день общая кислотность и цвѣтовыя реакціи на соляную кислоту. Общая кислотность опредѣлялась децинормальнымъ растворомъ ѣдкаго натра; индикаторомъ служилъ спиртовой растворъ феноль фталеина. Количество сока для опредѣленія соляной кислоты и общей кислотности бралось равное 10 к. с.; иногда, когда сока было достаточно, бралось для опредѣленія соляной кислоты 20 к. с.

Цвѣтовые реактивы, которыми пользовался, слѣдующіе: тропеолинъ 00, метиль-віолетъ, бумага конго, флоръ глюцинъ ваниллинъ и Vert-Brillant.

Тропеолинъ 00 въ насыщенномъ растворѣ—3-хъ частей въ 1-ой части алкоголя — измѣняетъ свой оранже-

вый цвѣтъ отъ соляной кислоты въ вишнево-красный или темно-бурый. Реакція является при разведеніи соляной кислоты до 0,01%; молочная при 0,06% и уксусная при 0,1% также измѣняетъ цвѣтъ реактива.

Метиль-віолетъ употребляется въ водномъ растворѣ 0,025%; реактивъ имѣетъ фіолетовый цвѣтъ, мѣняющійся отъ соляной кислоты въ синій. Реакція получается при 0,025% соляной кислоты, растворенной въ водѣ. Пептоны мѣшаютъ ясности реакцій; при 4% послѣднихъ и при 0,2% соляной кислоты реакція не получается. Молочная кислота можетъ дать измѣненіе цвѣта въ синій, но только въ количествѣ не меньшемъ 1%.

Бумага конго принимаетъ синее окрашиваніе различной интензивности, смотря по количеству соляной кислоты. Реакція получается въ водныхъ растворахъ отъ 0,025% соляной кислоты; въ смѣсяхъ съ 0,3—0,4 пептоновъ и 0,2 хлоридовъ синее окрашиваніе является только при 0,1% соляной кислоты. Молочная и уксусная кислоты въ концентраціи 0,25% даютъ синее окрашиваніе, уничтожаемое промываніемъ бумажки въ эфирѣ.

Флоро-глюцинъ ваниллинъ предложенный д-ръ Gunzburg'омъ; 2 grm. флоро-глюцина и 1 grm. ваниллина растворяютъ въ 30 grm. алкоголя безводнаго; растворъ представляетъ желто-красную жидкость. Поступаютъ такимъ образомъ—на фарфоровую чашечку наливаютъ нѣсколько капель испытуемаго сока; приливаютъ сюда столько же реактива; осторожно выпариваютъ, не доводя до кипяченія. Получается прекрасная пленка изъ красныхъ кристалловъ. Послѣдняя получается даже при 0,1‰ количествѣ соляной кислоты; при 0,05‰ получаются тоненькія красныя полоски. При маломъ количествѣ соляной кислоты слѣдуетъ быть осторожнымъ, чтобы не принять пригорѣлыхъ продуктовъ за кристаллы. Если въ испытуемомъ сокѣ много бѣлковъ, то вмѣсто кристалловъ получается равномѣрно красное тѣсто.

Vert Brillant предложенъ и утилизированъ Р-г Lepine. Краска получается изъ анилина; съ водою даетъ прекрасный синій съ зеленоватымъ оттѣнкомъ цвѣтъ. Растворъ 1‰ соляной кислоты даетъ зеленую окраску, содержащій 1,5‰—2‰ даетъ желтоватый и наконецъ 4‰

и болѣе—feuille morte. Реактивъ слабо измѣняется отъ присутствія молочной кислоты.

Для открытія молочной кислоты пользовался реактивомъ Uffelman'a — 3 капли полуторохлористаго желѣза, столько же карболовой кислоты растворяютъ въ 20 к. с. дистиллированной воды. Получается аметисто-голубой цвѣтъ. Отъ молочной кислоты въ концентраціи не меньше 0,5 р. М. происходитъ измѣненіе цвѣта реактива въ чижиковый (желтовато-зеленый) цвѣтъ. Реактивъ точно также измѣняется отъ молочно кислыхъ солей.

Для открытія пептоновъ пользовался біуретовой реакціей; пептоны съ ѣдкимъ натромъ и небольшимъ количествомъ сѣрнокислой мѣди даютъ пурпурно-красный цвѣтъ.

Установивъ титръ двухромокислаго кали, кубическій сантиметръ котораго равняется 3,957 mgrm. соляной кислоты, приступилъ къ анализамъ. Продѣлалъ послѣднихъ около 30, добывая сокъ въ различныя фазы пищеваренія. Во всѣхъ анализахъ получалось одно и тоже число: титра надо было прибавить 0,3 к. с. Такое постоянство чиселъ заставило меня искать причину, которою оказался индикаторъ, т. е. 10% растворъ азотно-кислаго серебра. Дѣло въ томъ, чтобы получить окраску отъ азотно-кислаго серебра, необходимъ избытокъ двухромокислаго кали; въ противномъ случаѣ окраска не получится. Чтобы провѣрить свое положеніе, я бралъ дистиллированную воду въ такомъ количествѣ. въ какомъ мы беремъ смѣсь при производствѣ анализа, т. е.—70 к. с. (50 к. с. воды + 15 к. с. спирту + 5 к. с. уксусно-кислой смѣси). Соляной кислоты, очевидно, не было. Приливалъ по 0,1 к. с. раствора двухромокислаго кали до тѣхъ поръ, пока получилась едва замѣтная окраска съ азотнокислымъ серебромъ. Количество прилитаго раствора равнялось 0,3 к. с.—т. е. то число, которое такъ назойливо получалось въ моихъ анализахъ.

Кромѣ того продѣлалъ анализы въ тѣхъ случаяхъ, когда реакція желудочнаго сока была слабо щелочная и опять получилъ то же число, т. е. 0,3 к. с.

Въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ была кислая реакція желудочнаго содержимаго, бралъ одну порцію въ 10 к. с.

и вторую въ 20 к. с.; продѣлавъ отдѣльно анализы на соляную кислоту, получилъ одно и тоже число, т. е. 0,3 к. с.

Взялъ 50 к. с. дистиллированной воды, 18 к. с. спирта, 4 к. с. уксуснокислой смѣси; продѣлалъ анализъ и опять получилъ 0,3 к. с. титра двухромокислаго кали.

И наконецъ бралъ вдвое больше жидкости, чѣмъ сколько нужно при анализѣ, т. е. вмѣсто 70 к. с.—140 к. с. дистиллированной воды, титровалъ и оказалось, чтобы получить окраску едва замѣтную, надо прибавить 0,6 к. с. раствора двухромокислаго кали.

На основаніи этого я дѣлаю такое заключеніе: для индикатора при количествѣ жидкости равномъ 70 к. с. требуется избытокъ титра въ объемѣ 0,3 к. с., а потому во всѣхъ тѣхъ анализахъ, гдѣ количество прилитаго титра не превыситъ этой величины, я буду считать за полное отсутствіе соляной кислоты; гдѣ количество будетъ превышать 0,3 к. с., я буду вводить поправку на индикаторъ, вычитая упомянутую величину. Одновременно я пользовался и тетра бумажкой, которая также требуетъ избытокъ двухромокислаго кали и приблизительно въ такомъ-же количествѣ. Слабой окраски индикатора я считалъ достаточнымъ; отмѣтивъ количество израсходованнаго титра, приливалъ по каплямъ до ясной окраски; обыкновенно приходилось прибавить 0,1—0,2 к. с. Дѣлалъ это для провѣрки перваго впечатлѣнія.

Вотъ списокъ больныхъ, желудочное содержимое которыхъ подверглось изслѣдованію: 12 cancer pylori съ ясно выраженнымъ съуженіемъ выхода; изъ нихъ 11 случаевъ вскрыты. 3 случая cancer ventriculi разлитыхъ и опухоль занимала по преимуществу заднюю стѣнку; выходъ, если и былъ съуженъ, то не такъ рѣзко, какъ въ предъидущихъ. Вскрыты всѣ случаи. 4 случая cancer oesophagi et cardiae ventriculi; діагнозъ подтвержденъ вскрытіемъ. 2 случая stricturae oesophagi carcinomatosae. Вскрытъ 1 случай. Итого количество случаевъ равняется 21-му; вскрытій произведено 19. Число анализовъ на соляную кислоту равняется 287.

Результаты можно раздѣлить на три категоріи—Въ

первой категоріи соляная кислота отсутствовала во все время пребыванія больныхъ въ госпиталѣ, не смотря на повторныя промыванія желудка и въ нѣкоторыхъ случаяхъ улучшеніе общаго состоянія. Сюда относятся 10 случаевъ cancer pylori, 3 cancer ventriculi—разлитая форма, 4 случая cancer oesophagi et cardiae ventriculi. Желудочное содержимое изслѣдовалось въ различныя фазы пищеваренія и при различномъ питательномъ режимѣ. Число анализовъ равняется 235.

Вторая категорія — одинъ случай, гдѣ вначалѣ соляной кислоты не было найдено, но послѣ повторныхъ промываній желудка, которыя производились около двухъ мѣсяцевъ, соляная кислота явилась въ значительномъ количествѣ; вмѣстѣ съ тѣмъ улучшилось и общее состояніе и переваривающая способность желудочнаго сока. Было произведено 23 анализа тотчасъ по поступленіи больного въ госпиталь, соляная кислота отсутствовала. Перерывъ на одинъ мѣсяцъ и 10 дней, въ теченіе этого времени промываніе желудка продолжалось и больной получалъ щелочную микстуру съ t-ra nucum. vomic. Послѣ этого перерыва было продѣлано 14 анализовъ и соляная кислота была найдена во всѣхъ случаяхъ. Количество соляной кислоты достигало maximum къ 4—4½. часамъ послѣ ѣды; черезъ 5—6 часовъ кислота соляная почти исчезала. Этотъ случай представляется крайне интереснымъ, какъ по благопріятному вліянію на него промываній желудка, такъ и по припадкамъ, которыми выражалась болѣзнь.—Ист. болѣзни № 1-й и Таб. № 1-й.

Третья категорія—одинъ случай; соляная кислота была со времени поступленія больного въ госпиталь до самой смерти. Maximum соляной кислоты достигалъ къ 5—6-му часу послѣ ѣды; совершенно соляная кислота не исчезала даже къ 10—13-ти часамъ послѣ ѣды. Число анализовъ равняется 25. Случай интересенъ еще въ томъ отношеніи, что больной, не смотря на довольно частую рвоту и сильное расширеніе желудка, страдалъ волчьимъ аппетитомъ. Исторія бол. № 20 и табл. № 20.

Молочная кислота у больныхъ первой категоріи постоянно присутствовала, разъ реакція добытаго сока была кислая. Но были случаи, въ которыхъ, не смотря

на кислую реакцію, реактивъ давалъ только намекъ или совершенно не давалъ характерной окраски. Въ концѣ перваго и въ началѣ втораго часа послѣ пріема пищи въ большинствѣ случаевъ не удалось найти молочной кислоты; точно также не удавалось открыть ее спустя 10—12 часовъ послѣ ѣды.

Во второй категоріи реакція на молочную кислоту появлялась черезъ $1\frac{1}{2}$ часа; становилась слабой и исчезала черезъ 8 часовъ.

Въ третьей категоріи молочная кислота постоянно открывалась, сокъ добывался между 2—12-ю часами послѣ ѣды.

Пептоны въ анализахъ первой и второй группы шли почти параллельно молочной кислотѣ, въ третьей группѣ реакція на пептоны черезъ 6 часовъ послѣ ѣды была слабая, и черезъ 10 часовъ совершенно отсутствовала.

---

Пищеварительную способность опредѣлялъ слѣдующимъ образомъ: бралъ четыре пробирки; въ первую помѣщался чистый желудочный сокъ, во вторую—чистый сокъ + 2 капли офиц. соляной кислоты, въ третью—сокъ + пепсинъ, наконецъ въ четвертую—сокъ + пепсинъ + 2 gutt. офиц. соляной кислоты. Сока желудочнаго бралось по 5 куб. сантим. Въ каждую пробирку помѣщался кружекъ, круто свареннаго яйца; кружечки были одной толщины, такъ какъ рѣзались двумя параллельно расположенными бритвами и одинаковаго діаметра, ибо выбивались однимъ пробойчикомъ. Кружечки были приготовлены раньше и хранились въ глицеринѣ; предъ употребленіемъ промывались въ дистиллированной водѣ. Пробирки съ пробами ставились въ термостатъ или водяную ванну, температура которой равнялась 37—40° С. Всѣхъ пробъ было произведено 31 у 16 больныхъ.

Въ девяти случаяхъ cancer pylori, изъ которыхъ у шести соляной кислоты не было; кружечки не переваривались по прошествіи 12—24 часовъ у 5 случаевъ; между тѣмъ одинъ случай, шестой, рѣзко выдѣляется— съ 2-мя каплями официн. соляной кислоты кружекъ пе-

реварился одинъ разъ черезъ $5^1/_2$ часовъ, въ остальныхъ черезъ 12 часовъ не было переваривания; другой разъ, пищеварительная проба удалась черезъ 6 часовъ съ соляной кислотой, и въ остальныхъ пробиркахъ не удалась черезъ 12 часовъ. (Табл. № 18). Въ двухъ случаяхъ соляная кислота присутствовала—въ одномъ была во все время (табл. № 20) и кружки переваривались между 4 — 5 часами съ двумя каплями официнальной соляной кислоты; къ 12 часамъ въ остальныхъ пробахъ получались хлопья; другой случай — соляной кислоты вначалѣ не было, и появилась только послѣ 2-хъ мѣсячнаго промыванія желудка. Въ первый періодъ, т. е. когда не было соляной кислоты и промываній желудка было сдѣлано только пять, пищеварительная проба не удалась черезъ 24 часа ни въ одной пробиркѣ; къ концу перваго мѣсяца, когда соляной кислоты все-таки не было, но было сдѣлано около 40 промываній, проба пищеварительная удалась черезъ 12 — 18 часовъ съ 2-мя каплями официнальной соляной кислоты; во второмъ періодѣ, когда соляная кислота въ желудочномъ сокѣ появилась, проба пищеварительная удалась съ 2-мя каплями официнальной соляной кислоты черезъ $2^1/_2$ часа и черезъ 12 часовъ въ остальныхъ пробиркахъ—хлопья.

2 случая stricturae oesophagi—въ обоихъ не было соляной кислоты; пищеварительная способность оказалась различной: въ одномъ случаѣ черезъ 18 часовъ ни одна проба не удалась (табл. № 10), въ другомъ—съ 2-мя каплями официнальной соляной кислоты черезъ $3^1/_2$ — 4 часа вполнѣ была удачна; въ остальныхъ пробиркахъ переваривание не окончилось къ 24 часамъ (табл. № 21).

4 случая cancer cardiae ventric. — соляной кислоты не было; кружечекъ переваривался черезъ 3 — 4 часа съ HCl; въ другихъ пробиркахъ полнаго переваривания не было къ 12 — 24 часамъ; это—въ двухъ случаяхъ cancer card. vent. (Табл. №№ 12—19). Въ остальныхъ двухъ черезъ 24 часа не было переваривания кружечка ни въ одной пробиркѣ: (табл. №№ 4—6).

Въ 2-хъ случаяхъ рака задней стѣнки желудка проба не удалась черезъ 12—24 часа (табл. №№ 7—16).

Объяснить подобное явленіе я не берусь; быть мо-

жетъ патологическая гистологія дала-бы ключь къ разъясненію. А между тѣмъ, явленіе довольно странное — при одномъ приблизительно макроскопическомъ пораженіи желудка, при одинаковомъ химическомъ составѣ сока, имѣю въ виду соляную кислоту, молочную кислоту, сычужный ферментъ и пептоны, пищеварительная проба въ одномъ рядѣ случаевъ удается вполнѣ, въ другомъ вовсѣ не получается.

Общее явленіе, проходящее черезъ всѣ случаи—ослабленіе пищеварительной способности желудочнаго сока, который по прибавленіи соляной кислоты значительно улучшается.

---

Присутствіе сычужнаго фермента въ желудочномъ сокѣ до сихъ поръ не признается нѣкоторыми физіологами. То створаживаніе молока, которое получается при смѣшеніи его съ кислымъ желудочнымъ сокомъ, они приписываютъ не сычугу, но кислотамъ. Сельми и Геннтцъ замѣтили, что створаживаніе молока сычужнаго характера можетъ происходить и при нейтральной реакціи.

Гаммарстенъ [42]) и А. Шмидтъ съ Капеллеромъ [43]) окончательно доказали присутствіе сычужнаго фермента. Первому изъ нихъ принадлежитъ введеніе названія „сычужный ферментъ". Чтобы доказать его присутствіе, они поступали такъ: брали свѣжее молоко (амфотерной реакціи), дѣлали его щелочнымъ, прибавляя NaHo; затѣмъ смѣшивали съ нейтральнымъ желудочнымъ сокомъ и помѣщали пробы при t° 36°, 38°; въ теченіе 4′—10′ молоко створаживалось. Реакція во все время оставалась щелочной. О свойствахъ сычужнаго фермента извѣстно мало.

Сокслетъ [44]) замѣтилъ, что алкоголь медленно разрушаетъ его, что нейтральный сокъ можетъ быть доведенъ до 70° Ц., не теряя способности створаживать молоко. При кислой реакціи и при такой t° теряетъ свои свойства. Имъ также была доказана разница въ свойствахъ свернутаго молока отъ кислотъ и сычуга. При окисаніи молоко выдѣляетъ казеинъ, при сычугѣ—сыръ; при первомъ выдѣленіе совершается нѣжными хлопьями, легко

растворимыми въ щелочахъ и уксусной кислотѣ. Сычужный комокъ плотенъ, связенъ; для растворенія требуется щелочи въ 5—6 разъ и 16—18 разъ больше уксусной кислоты. Казеинъ, осажденный кислотами, можетъ быть промыть такъ чисто, что не даетъ золы. Сычужный хлопокъ или, лучше, сыръ, всегда даетъ золу. Фосфаты земель являются необходимымъ факторомъ сычужнаго створаживанія. Если казеинъ, полученный отъ кислотъ, промыть начисто и растворить въ слабой, какъ можно, щелочной жидкости, то ферментъ не дѣйствуетъ на такой растворъ. Если промытый казеинъ растворить въ известковой водѣ и прибавить 0,5% растворъ фосфорной кислоты до нейтрализаціи, то сычужный ферментъ оказываетъ энергично свое дѣйствіе.

У человѣка сычужный ферментъ выдѣляется вмѣстѣ съ пепсиномъ, что происходитъ во время пищеваренія [46]).

На кипяченое молоко дѣйствуетъ въ 10 разъ слабѣе, чѣмъ на сырое [47]).

По Rosental'ю присутствіе свободной соляной кислоты для дѣйствія сычужнаго фермента не необходимо [48]).

По Ландуа дѣйствію сычужнаго фермента щелочная реакція не препятствуетъ.

Этими данными почти исчерпываются всѣ знанія о сычужномъ ферментѣ, часть которыхъ удалось найти въ физіологіи Мали [49]). Большинство физіологовъ или умалчиваютъ объ этомъ вопросѣ, или говорятъ слишкомъ кратко. Н. П. Фостеръ, Сѣченовъ, Ландуа, Бонисъ и т. д.

Въ послѣднее время появилось нѣсколько работъ по этому вопросу. Сычужный ферментъ по изслѣдованіямъ Johnson'а [50]) находится постоянно въ желудочномъ сокѣ во время пищеваренія. Присутствуетъ при всѣхъ патологическихъ состояніяхъ, исключая рака желудка и нѣкоторыя лихорадочныя болѣзни. Въ случаяхъ гиперсекреціи сычужный ферментъ находится въ промежуткахъ пищеваренія. Количество HCl не вліяетъ на быстроту створаживанія молока.

Boas [51]) старается доказать, что слизистая оболочка выдѣляетъ молочный зимогенъ, который подъ вліяніемъ свободной соляной кислоты переходитъ въ сычужный ферментъ. А потому, сычугъ отсутствуетъ тамъ, гдѣ нѣтъ

HCl и, слѣдовательно, при ракѣ желудка. Количество фермента и соляной кислоты находится въ прямомъ отношеніи.

Klemperer[52]) признаетъ, что въ желудочномъ сокѣ находится ферментъ и молочный зимогенъ. Натощакъ и въ началѣ пищеваренія присутствуетъ только зимогенъ; въ разгарѣ пищеваренія является ферментъ; соляной кислотѣ приписываетъ способность переводить зимогенъ въ молочный ферментъ. Въ діагностическомъ отношеніи, онъ не думаетъ, что сычужный ферментъ будетъ играть важную роль. Замѣчаетъ, что соли извести способствуютъ створаживанію.

Другое мнѣніе высказываетъ Rosental[53]). Онъ признаетъ присутствіе фермента независимо отъ соляной кислоты и, слѣдовательно, отрицаетъ зимогенъ и переходъ его подъ вліяніемъ соляной кислоты въ сычужный ферментъ; однако соглашается, что въ тѣхъ случаяхъ, когда отсутствуетъ соляная кислота, отсутствуетъ и молочный ферментъ. Наблюдалъ постоянное отсутствіе при хроническихъ катарахъ и ракѣ желудка. Въ діагностическомъ отношеніи ставитъ на равнѣ съ соляной кислотой. Сычужный ферментъ онъ считаетъ нормальнымъ продуктомъ слизистой оболочки желудка.

Reichman[64]), изучая сырное створаживаніе молока, пришелъ къ такому выводу относительно сычужнаго фермента—онъ появляется въ первой стадіи пищеваренія. когда еще кислотность далеко не достигла своего maximum'а. Натощакъ молоко створаживалось черезъ 5 минутъ, а соляная кислота появлялась въ замѣтномъ количествѣ только черезъ $^3/_4$ часа. Онъ думаетъ, что нейтрализаціи желудочнаго сока можно не дѣлать при открытіи сычужнаго фермента, такъ какъ по компактному, связному комку можно судить съ чѣмъ имѣемъ дѣло. Кромѣ того. онъ отрицаетъ молочный зимогенъ и его переходъ при помощи соляной кислоты въ сычужный ферментъ.

Ванъ-Путеренъ[55]), изслѣдуя сычужный ферментъ у дѣтей, поступалъ такимъ образомъ: бралъ въ колбу 25 куб. сант. сырого коровьяго молока, прибавлялъ 5 к. с. содержимаго желудка и нагрѣвалъ до 40°, поддерживая такую температуру около 30'. Бралъ три колбы; изъ нихъ

въ первой былъ чистый сокъ + молоко; во второй—сокъ + молоко нейтральной реакціи и въ третьей — слабо щелочной реакціи. Поступая такимъ образомъ, пришелъ къ слѣдующему выводу: въ теченіе перваго мѣсяца жизни ребенка сычуга нѣтъ; несомнѣнно, присутствіе его обнаруживается на 29—36—41 день.

Въ слѣдующей работѣ Д. М. ванъ-Путеренъ[56]) приходитъ къ тому выводу, что сычужный ферментъ постоянно присутствуетъ у грудныхъ дѣтей; створаживаніе сычужнаго характера получается при незначительной кислотности, при усиленіи послѣдней створаживаніе сычужное не происходитъ. Пришелъ къ этому выводу слѣдующимъ образомъ: при опытахъ не бралъ нейтральный или щелочный желудочный сокъ, но кислый; для контроля ставилъ пробирки съ одной HCl и молокомъ; створаживаніе не получалось въ послѣднихъ, а въ пробиркахъ съ кислымъ желудочнымъ сокомъ створаживаніе получалось.

С. С. Боткинъ[57]) отрицаетъ присутствіе молочнаго зимогена, такъ какъ въ его случаяхъ соляная кислота отсутствовала и молочной было слишкомъ мало, а, между тѣмъ, сырное створаживаніе получалось. А. П. Фавицкій изслѣдовалъ Labferment при хроническихъ катаррахъ желудочно кишечнаго канала[58]) и при циррозѣ[59]) печени. Labferment или совершенно отсутствовалъ, или же проявлялъ свое дѣйствіе весьма вяло и въ крайне незначительной степени.

При опредѣленіи сычужнаго фермента я поступалъ по Hammarsten'у, т. е. нейтрализовалъ желудочный сокъ, который затѣмъ смѣшивалъ съ молокомъ нейтральной или слабо щелочной реакціи и ставилъ въ термостатъ при t 26—38°. Пробы были произведены, какъ въ тѣхъ случаяхъ, у которыхъ была соляная кислота, такъ и въ тѣхъ, у которыхъ она отсутствовала. Произведено было 26 пробъ. Сычужный ферментъ ни разу не обнаружилъ своего дѣйствія.

Замѣчено, если не производить нейтрализаціи желудочнаго сока, который постоялъ при комнатной температурѣ около 10—20 часовъ, то, при смѣшеніи его съ молокомъ, получается черезъ 2′—6′ свертываніе молока, по формѣ совершенно напоминающее сырное створаживаніе,

но реакція массы оказывается кислой, такъ что подобное створаживаніе нельзя отнести на счетъ дѣйствія сычужнаго фермента. Если тотъ же сокъ сдѣлать нейтральнымъ, то не получается сырнаго створаживанія.

---

Для опредѣленія двигательной способности желудка предложено нѣсколько способовъ.

Leube [60]) предложилъ опоражнивать желудокъ помощью зонда и если по истеченіи 6—7-ми часовъ ѣды ничего не окажется, то двигательная способность нормальна. Riegel поступаетъ также, какъ и Leube; заставляетъ больного въ обычное время поѣсть смѣшанную пищу; къ концу 7-го часа опоражниваетъ желудокъ и по количеству добытаго содержимаго судитъ о двигательной способности.

Ewald и Sievers [61]) предложили Salol. Вліяніемъ отдѣленія поджелудочной железы Salol разлагается, давая салицилуровую кислоту, послѣдняя выдѣляется мочею и вмѣстѣ съ полуторохлористымъ железомъ даетъ фіолетовое окрашиваніе. Ewald, пользуясь своимъ методомъ, изслѣдовалъ больныхъ съ ракомъ желудка и не нашелъ особенныхъ отклоненій въ двигательной способности.

Klemperer [62]) вводитъ натощакъ въ желудокъ 100 grm. оливковаго масла; по прошествіи нѣкотораго времени добываетъ его обратно и по количеству добытаго масла судитъ о двигательной способности желудка. Изслѣдовалъ 5 случаевъ рака желудка и особенныхъ отклоненій не замѣтилъ.

Brunner [63]) изслѣдовалъ двигательную способность Salol'емъ у здоровыхъ и у больныхъ съ ракомъ желудка, у которыхъ было расширеніе; у первыхъ реакція получалась minimum 30′ и maximum 70′; у трехъ раковыхъ съ расширеніемъ желудка minimum 60′ и maximum 100′.

Я пользовался методомъ Ewald'а и Sievers'а. Изслѣдованія были продѣланы у 18 больныхъ. 10 случаевъ cancer pylori; съуженіе выходной части было ясно выражено; желудокъ въ большинствѣ случаевъ увели-

ченъ въ объемѣ;—6 случаевъ, у которыхъ съуженіе было у входной части желудка;—4 случая cancer card. ven. и 2 случая strictura oesophagi; на вскрытіи — желудокъ уменьшенъ въ объемѣ. 2 случая — разлитой ракъ, занимавшій по преимуществу заднюю стѣнку; на вскрытіи выходъ былъ съуженъ незначительно. Сообразно этому дѣленію и выводы можно раздѣлить на три группы.

Въ первой группѣ, т. е. гдѣ было съуженіе выхода и расширеніе желудка, двигательная способность равняется 65′ minimum и 150′ maximum. Всѣхъ изслѣдованій было сдѣлано въ этой группѣ 31.

Во второй группѣ, гдѣ желудокъ былъ уменьшенъ и выходъ былъ свободенъ, двигательная способность происходитъ черезъ 30′ minimum и maximum 95′. Изслѣдованій сдѣлано 14.

Въ третьей группѣ, гдѣ выходъ былъ незначительно съуженъ и объемъ желудка не представлялъ значительныхъ измѣненій въ ту или другую сторону, двигательная способность равняется minimum 60′ и maximum 115′. Согласно 6 опредѣленій.

Кромѣ того замѣчено, что двигательная способность натощакъ меньше, чѣмъ послѣ пріема пищи. Это замѣчаніе относится ко всѣмъ тремъ группамъ.

И такъ, пользуясь реакціей Solol'я, приходимъ къ тому выводу, что въ первой категоріи, гдѣ ясно выражено съуженіе выхода, двигательная способность желудка значительно понижена. Но на самомъ дѣлѣ вѣрно ли это?

Общая патологія учитъ, что, разъ развивается препятствіе по ходу кишечной трубки, въ выше лежащихъ частяхъ, мышечный слой гипертрофируется и маторная сила дѣлается большей. Подобное явленіе мы имѣемъ въ нашемъ случаѣ: препятствіе—у входа; желудокъ стремится протолкнуть пищевую массу въ кишечникъ, но встрѣчаетъ препятствіе; на мышечный слой перваго предъявляется большая работа и онъ неминуемо гипертрофируется, если организмъ не представляетъ еще полнаго упадка силъ. Такъ что въ результатѣ является повышеніе маторной дѣятельности желудка; стѣнка его утолщается (см. проток. вскр. 2, 11, 13, 21), а Salol показываетъ

между тѣмъ, что двигательная способность желудка значительно понижена.

Дѣло въ томъ, что переходъ Salol'я въ кишечникъ не только зависитъ отъ двигательной способности желудка, но и отъ препятствія, которое встрѣчается на пути; такъ что говорить о двигательной способности желудка по реакціи Salol'я, по крайней мѣрѣ въ данномъ случаѣ, не правильно. Выраженіе „двигательная способность" надо замѣнить: „скорость перехода изъ желудка въ кишечникъ" и тогда станетъ ясно, что этотъ переходъ будетъ зависить, какъ отъ двигательной способности, такъ и отъ препятствія, которое встрѣчается на пути.

---

Всасывающая способность желудка опредѣлялась по методу предложенному Penzold'омъ и Faber'омъ [64]). Дается испытуемому субъекту gr. V—X kalii jodat.; давать надо въ облаткахъ или вливать при помощи зонда. Дѣлается это для того, чтобы во рту не осталось слѣдовъ kalii jodati, такъ какъ въ противномъ случаѣ получится ошибка въ опредѣленіи перваго появленія kalii jodati въ слюнѣ. При съуженіи входа желудка пользовался зондомъ. Когда іодистый калій введенъ, по прошествіи нѣкотораго времени заставляютъ смочить слюной клейстерную бумажку; если въ слюнѣ окажется kalii jodati, то растворъ азотной кислоты, нанесенный па смоченную бумажку, даетъ синеватое окрашиваніе. Время отъ принятія kalii jodati до появленія цвѣтовой реакціи покажетъ всасывающую способность желудка.

Сдѣлано 51 опредѣленіе на тѣхъ же больныхъ, на которыхъ и двигательная способность: но результатъ здѣсь не удается подвести подъ такія группы, какъ при двигательной способности. Разницы, проходящей черезъ всѣ случаи, не удается подмѣтить, такъ что всасывающая способность остается одинаковой, будетъ ли расширенъ желудокъ или уменьшенъ въ объемѣ, будетъ ли съуженъ входъ или выходъ. Числа, полученныя мной, выражающія всасывающую способность, колеблятся ші-

nimum 10′ и maximum 25′. Всасывающая способность натощакъ значительнѣе, чѣмъ послѣ пріема пищи. Натощакъ minimum 10′ и maximum 22′; послѣ ѣды minimum 12′ и maximum 25′.

Изъ моей работы я считаю себя вправѣ сдѣлать слѣдующіе выводы.

1) Соляная кислота въ большинствѣ случаевъ рака желудка и пищевода отсутствуетъ (19 : 2), не смотря на повторныя промыванія.

2) Пепсинъ также отсутствуетъ въ большинствѣ случаевъ, если судить по пищеварительнымъ пробамъ, а если по пептонамъ, находимымъ въ желудочномъ содержимомъ, то постоянно присутствуетъ.

3) Сычужный ферментъ отсутствуетъ.

4) Двигательная способность уменьшена при cancer pylori въ два, три раза противъ нормы; при съуженіи пищевода и cardia оказывается нормальной и иногда повышенной.

5) Всасывающая способность уменьшена значительно.

6) Изъ реактивовъ на соляную кислоту при изслѣдованіи желудочнаго содержимаго, первенствующее значеніе должно быть отдано флор.-глюцинъ ваниллину и vert-brillant.

7) Какъ діагностическій признакъ отсутствіе HCl при повторныхъ изслѣдованіяхъ должно быть поставлено наравнѣ съ прощупываніемъ опухоли.

7) Увеличеніе железъ въ подключичной области лѣвой стороны, какъ діагностическій признакъ рака желудка, не заслуживаетъ особеннаго вниманія, такъ какъ удалось наблюдать только въ одномъ случаѣ изъ 25-ти.

---

См. табл. № 1.

№ 1. Мѣщанинъ, М. Б–овъ, 60 лѣтъ переведенъ изъ Александровской больницы 1 Апрѣля 1889 года.

Анамнезъ. Мѣсяца четыре назадъ почувствовалъ боль въ подреберьѣ, отрыжку, и мѣсяцъ спустя появилась рвота по-

слѣ пріема пищи. При движеніи послѣ ѣды рвота быстрѣе наступаетъ. Иногда послѣ горячаго чаю была рвота, напоминающая кофейную гущу. Отекъ ногъ появился мѣсяца полтора назадъ. Въ семьѣ не запомнятъ подобнаго заболѣванія. Сифилисъ отрицаетъ. Алкоголикъ.

S. Pr. Кожа грязножелтаго цвѣта; подкожная клѣтчатка почти отсутствуетъ; на ногахъ отеки, распространяющіеся повыше колѣнъ, такъ что не можетъ согнуть ноги. Железы не увеличены. Въ легкихъ ничего не найдено; въ сердцѣ также—кромѣ слабости тоновъ; артеріосклерозъ. Животъ вздутъ; въ эпигастр. съ правой стороны замѣтно возвышеніе; при ощупываніи находимъ опухоль гладкую, подвижную какъ въ право, такъ и въ лѣво; при дыханіи не измѣняетъ положенія. При вздутіи шипучими порошками желудка, контуры его становятся рѣзкими; нижняя граница дугообразно переходитъ по другую сторону пупка пальца на 2. Опухоль ушла вверхъ и едва прощупывается. Настроеніе духа угнетенное — больной легко поддается слезамъ и по цѣлымъ часамъ ночью, уткнувшись въ подушку, всхлипываетъ.

Леченіе состояло въ промываньи желудка передъ обѣдомъ и на ночь. Больной хорошо его переноситъ и, получивъ облегченіе, съ удовольствіемъ подвергается манипуляціямъ. Послѣ 4-хъ дневнаго промыванья, больной сдѣлался неузнаваемъ — аппетитъ началъ появляться, рвота прекратилась, только иногда появлялась тошнота; черезъ недѣлю и послѣдняя прошла. Отекъ ногъ совершенно прошелъ. Недѣли черезъ три больной гулялъ уже въ госпитальномъ саду, поднимаясь во второй этажъ безъ посторонней помощи. Промыванье желудка прекращено было въ концѣ Мая.

Въ началѣ Іюня появилось икота, которую ничѣмъ не удалось остановить, и къ среднимъ числамъ сдѣлалась на столько мучительной, что больной не имѣлъ покоя ни днемъ, ни ночью. Къ концу мѣсяца прибавилось еще слюнотеченіе, столь обильное, что за ночь смачивалась подушка и полотенце; на губахъ и во рту появились язвинки, не дававшіе больному принимать пищу. Средства: морфій, chloral hydr., полосканья оказались безъуспѣшны. Промывка желудка дала блистательные ре-

зультаты — все прекратилось, кромѣ икоты, которая хотя и была меньше, но не оставила больного до самой смерти. Кризисы, подобно описанному, появлялись всегда, какъ только прекращалось промыванье желудка дней на 5—6. Подмѣтивъ такую зависимость, я могъ по произволу вызвать ихъ, прекращая промыванье. Если промыванье долго не дѣлалось, то являлся понось и больной получалъ облегченіе.

28 Августа появились отеки лица и ногъ. 8 Сентября больной умеръ.

Вскрытіе. Полость желудка немного растянута, стѣнки его тонки, выходная часть занята новообразованіемъ, кольцевидно окружающимъ p. pylori. Величиною опухоль въ кулакъ, закрываетъ выходъ изъ желудка такъ, что не проходитъ мизинецъ; опухоль въ разрѣзѣ студенистаго вида; поверхность разрѣза покрыта зернами, на подобіе развареннаго саго; толщина кольца опухоли въ разрѣзѣ 5 cnt. Cancer ventric.

---

См. табл. № 2.

№ 2. Крестьянинъ, А. Б—ревъ, 49 лѣтъ переведенъ изъ Александровской больницы. Жалуется на боль подъ ложечкой, тошноту и рвоту.

Анамнезъ. Смолоду, сколько запомнитъ, ни чѣмъ не болѣлъ; иногда были желудочныя разстройства; года три назадъ разстройства желудочныя стали появляться чаще и чаще; годъ спустя сдѣлались на столько часты, что онъ поступилъ въ больницу. Послѣдній, шестой, разъ поступилъ 11 Марта 1889 года, а 1 Апрѣля переведенъ въ госпиталь. Сифилисъ отрицаетъ и алкоголизмъ.

S. Pr. Покровы блѣдны; исхудалости особенной не замѣчается; склера слабо окрашена въ желтый цвѣтъ. Железы нигдѣ не увеличены. Ноги отечны; отекъ поднимается повыше колѣнъ. Въ легкихъ нѣтъ особенныхъ измѣненій; въ сердцѣ также, если не принять во вниманіе акцентуац. второго тона на art. pulm. Животъ вздутъ, стѣнки его сильно напряжены. Пальца на 3, при стоячемъ положеніи, надъ лобковой костью—тупой тонъ;

граница совпадаетъ съ горизонтальной линіей; получается ясная флюктуація. Подъ ложечкой боль при давленіи; печень увеличена—выдается пальца на 2 изъ-за ложныхъ реберъ; при давленіи болѣзнена. Бѣлка въ мочѣ нѣтъ. Селезенка не увеличена.

Леченіе состояло въ промываніи желудка и въ назначеніи подходящей пищи. Введеніе зонда почти не вызывало рвотныхъ движеній; за то, какъ только зондъ попадалъ въ желудокъ, подымается кашель, остановить который больному не удается при всемъ его желаніи. Я на этомъ останавливаюсь, такъ какъ это былъ единственный больной, на которомъ это явленіе было очень характерно. Больной прожилъ 17 дней. Черезъ три дня по поступленіи удалось остановить рвоту. Умеръ 17 Апрѣля при явленіяхъ сильно выраженной водянки и icterus, который рѣзко развился дня въ 3—4.

Вскрытіе. Въ брюшной полости значительное количество прозрачнаго трансудата; печень увеличена въ толщину; ткань въ разрѣзѣ зеленовато-желтаго цвѣта; на границѣ правой и лѣвой доли новообразованіе, величиною въ грецкій орѣхъ, расположено у периферіи; подъ нимъ, въ глубинѣ, нѣсколько другихъ узловъ, сливающихся вмѣстѣ. Узлы довольно плотны, окрашены, какъ и паренхима печени; за тѣмъ въ паренхимѣ разбросано нѣсколько другихъ узловъ. Около желчнаго пузыря—тоже новообразованіе, окружающее желчные протоки. На желудкѣ, начиная отъ pars pyloric'а, распространяющаяся до половины объема,—бугристая опухоль. Въ промежуткахъ между ними утолщенная, въ видѣ валиковъ, слизистая оболочка съ экстравазатами. Слизистая оболочка остальной части желудка утолщена, какъ и вообще вся стѣнка желудка. Cancer ventr. et Hepatis.

---

См. табл. № 3.

№ 3. Отставной рядовой, А. Х—къ, 48 лѣтъ переведенъ изъ Александровской больницы 1 Апрѣля 1889 года. Жалоба на тошноту и рвоту.

Анамнезъ. Происходитъ изъ здоровой семьи; смолоду не помнитъ тяжелыхъ заболѣваній. Лѣтъ 15 назадъ была рвота съ кровью; черезъ мѣсяцъ желудокъ совершенно исправился, хотя послѣ этого почаще стали отрыжки, изжоги и тошноты; а мѣсяца за три сдѣлались до того частыми, что заставили лечь въ Александровскую больницу. Сифилисъ отрицаетъ. Водку пилъ часто и обильно. Дѣтей было пять; изъ нихъ первые двое были выкидыши, остальныя здоровы.

S. Pr. Кожа блѣдна съ желто-землистымъ оттѣнкомъ; подкожная клѣтчатка почти отсутствуетъ; вены на ногахъ сильно развиты. Железы не увеличены. Верхушки сморщены — старый процессъ, повидимому, закончившійся. Сердцѣ, кромѣ акцентуаціи второго тона на Art. pulm., ничего не представляетъ. Печень и селезенка не увеличены. Бѣлка въ мочѣ нѣтъ. Животъ втянутъ воронкообразно; стѣнки напряжены, такъ что прощупать въ области желудка ничего не удается. При давленіи въ epigast. — боль. Рвота — почти послѣ каждаго пріема пищи, особенно горячей. Запоры года два продолжаются дня по два, по три. Аппетитъ отсутствуетъ.

Теченіе и леченіе. Прожилъ 30 дней; промываніемъ и регулированіемъ діеты удалось остановить рвоту, но общее состояніе становилось все хуже и хуже; больной умеръ при полномъ упадкѣ силъ. Послѣдніе дни температура пала на 34,0. Вообще, замѣчено мной, что по паденіи температуры можно дня за 3, за 4 предсказать катастрофу.

Вскрытіе. Желудокъ почти нормальнаго объема, стѣнки истончены; слизистая оболочка мѣстами покрыта геморрогическими пятнами. Задняя стѣнка утолщена; на поверхности слизистой оболочки находится изъязвленная съ распадомъ, бугристая опухоль; при разрѣзѣ плотна, мѣстами бѣловатаго цвѣта; опухоль въ общемъ разлитая, занимаетъ площадь въ 7—8 к. с. Cancer ventriculi.

---

См. табл. № 4.

№ 4. Крестьянинъ, И. И—овъ, 38 лѣтъ переведенъ изъ Обуховской больницы. Жалуется на сильную рвоту послѣ пріема пищи.

Анамнезъ. Смолоду довольно часто жаловался на разстройство желудка; лѣтъ 13 тому назадъ положеніе до того ухудшилось, что онъ искалъ помощи у врачей, жалуясь на боль подъ ложечкой, отрыжки кислымъ содержимымъ и газами, которые при закуриваніи папиросы иногда воспламѣнялись. Разстройство желудка то обострялось, то проходило. Въ 1887 году, 8 Ноября, онъ обратился въ отдѣленіе проф. Чудновскаго, гдѣ его лечили промываньемъ желудка. Почувствовавъ значительное облегченіе, 26 Декабря онъ выписался. Домашніе убѣдили его, что онъ страдаетъ солитеромъ и предложили довольно оригинальное леченіе: больной долженъ былъ глотать бичеву, толщиной въ палецъ; это дѣлалось для того, чтобы солитеръ, ухватившись за конецъ бичевы, былъ извлеченъ изъ желудка. Больной провелъ довольно усердно леченіе; послѣдствіемъ этого было поступленіе въ Обуховскую больницу, съ жалобой на сильнѣйшія гастрическія разстройства.

S. Pr. Покровы блѣдны, подкожная клѣтчатка почти отсутствуетъ. Железы не увеличены. Грудные органы не представляютъ замѣтныхъ измѣненій; тоже можно сказать о печени, селезенкѣ и почкахъ. Животъ втянутъ. Покровы такъ напряжены, что нельзя ничего прощупать подъ ними. При давленіи подъ ложечкой болѣзненность.

Теченіе и леченіе. Промыванье желудка два раза въ день. Больной прожилъ 25 дней. Черезъ три дня рвота прекратилась и больной, видимо, началъ поправляться. За 5 дней до смерти явились прежніе симптомы и присоединился еще перитонитъ.

Вскрытіе. Въ брюшной полости гноевидная, ихорозная жидкость; желудокъ сращенъ съ селезенкой и панкреасъ, и частью съ 12-ти перстной кишкой. Въ нижней части oesophagi узлы новообразованія мозговой консистенціи,

переходящіе черезъ cardia въ полость желудка на малую кривизну; здѣсь они изъязвлены, отчасти въ состояніи ихорознаго распаденія. Новообразованіе въ желудкѣ занимаетъ 1/2 ладони. Селезенка разрыхлена; часть ее сращена съ желудкомъ, — въ состояніи ихорознаго распаденія. Cancer oesophagi et ventriculi.

---

См. табл. № 5.

№ 5. Крестьянка, Е. В—ва, 60 лѣтъ переведена изъ Обуховской больницы. Жалоба на тошноту, рвоту и поносъ.

Анамнезъ. Заболѣла мѣсяца 4—5 тому назадъ; началось легкими гастрическими разстройствами, которыя постепенно усилились и перешли въ неукротимую рвоту; поносъ присоединился недѣли двѣ назадъ. Больная заявляетъ, что ея бабушка умерла отъ рака желудка. Сифилисъ и алкоголизмъ отрицаетъ.

S. Pr. Покровы блѣдны; подкожный жирный слой сохраненъ въ достаточномъ количествѣ. На правой ногѣ сильно выражено расширеніе венъ. Железы не увеличены. Легкія, печень и селезенка не представляютъ измѣненія; въ сердце—слабость тоновъ; in fossa jugularis—шумъ монахинь. Подъ ложечкой, съ правой стороны, прощупывается бугристая опухоль; при перкусіи притупленно—тимпаническій тонъ; при давленіи болѣзненна; при дыханіи не смѣщается. Благодаря дряблости стѣнокъ, удается прощупать брыжеечныя увеличенныя железы. Прямая кишка выпадаетъ пальца на три и больная не можетъ сидѣть. Въ акушерскомъ отдѣленіи, куда была отправлена больная, найденъ ракъ матки. Бѣлка въ мочѣ нѣтъ. Не можетъ ходить; едва поднимается на постели.

Теченіе, леченіе. Назначены капли t-ra valer., t-ra opii et t-ra nucum vomic. по 15 gutt. три раза въ день и промываніе желудка; выпавшая кишка обмыта и вправлена. На третій день поносъ и рвота остановились. Черазъ 15 дней больная до того оправилась, что свободно отправлялась гулять въ госпитальный садъ. Оста-

вила госпиталь. Опухоль за 18 дней видимо увеличилась, но болѣзненность при давленіи уменьшилась.

---

См. табл. № 6.

№ 6. М. А—ва, мѣщанка, 57 лѣтъ переведена изъ Маріинской больницы. Жалоба—на непроходимость пищи.

Анамнезъ. Начало непроходимости связываетъ съ потерей зубовъ, которыхъ лишилась мѣсяцевъ 6 тому назадъ. Происходитъ изъ здоровой семьи. Сифилисъ и алкоголизмъ отрицается.

S. Pr. Кожа блѣдна, морщиниста; лицо землисто-сѣраго цвѣта; склера слабо окрашена въ желтый цвѣтъ. Жировая подстилка отсутствуетъ. На ногахъ сильно выраженные варицесъ. Железы не увеличены. Въ сердцѣ и легкихъ кромѣ слабости тоновъ и дыхательныхъ шумовъ ничего не имѣется патологическаго. Печень при перкусіи и давленіи болѣзненна; селезенка нормальна. Животъ втянутъ воронкообразно; въ epigast. прощупывается опухоль болѣзненная, бугристая, слегка подвижная, уходящая подъ procesus ensifomris; при дыханіи не измѣняетъ положенія. Зондъ встрѣчаетъ препятствіе на разстояніи 30 cent. отъ зубовъ. Въ мочѣ бѣлка нѣтъ.

Леченіе и теченіе. Научивъ больную глотать зондъ, ей раньше вводили, удалось остановить рвоту тотчасъ послѣ пищи. Вставивъ зондъ, ей вливалось: молоко, яйца, вино, бульонъ и все это не возвращалось обратно; если-же ее заставить проглотить, положимъ, яйцо, то ни вода, ни что, не въ состояніи протолкнуть его черезъ съуженное мѣсто. Словомъ, замѣчено, что зондомъ защищая пораженную поверхность, можно значительно облегчить страданіе больныхъ и продлить ихъ жизнь. Прожила 15 дней.

Вскрытіе. Желудокъ уменьшенъ въ объемѣ, стѣнки истончены; въ part. cardiaca находится опухоль плотная, величиной въ кулакъ; отъ мѣста перехода въ пищеводъ опухоль спускается внизъ, захватывая всю толщу слизистой оболочки, пальца на 3—4; въ пищеводъ она

поднимается на 2—3 cent. Въ желудкѣ поверхность опухоли изъязвлены съ распадомъ. Canc. oesoph. et card. vent.

---

См. табл. № 7.

№ 7. Отставной бомбардиръ, Н. А—въ, переведенъ изъ Александровской больницы; жалуется на отсутствіе аппетита.

Анамнезъ. Происходитъ изъ здоровой семьи; пилъ обильно и постоянно. Сифилисъ отрицаетъ. Лѣтъ 12-ть тому назадъ, при подъемѣ орудія былъ ушибленъ въ животъ; пролежалъ послѣ этого дня три безъ памяти; черезъ двѣ недѣли выписался изъ госпиталя совершенно здоровымъ. Страдалъ довольно часто разстройствомъ желудка; аппетита давно лишился—можетъ сутки, двое ничего не ѣсть и позыва на пищу совершенно нѣтъ. Поступилъ въ Александровскую больницу съ жалобой на кашель и отсутствіе аппетита $1^1/_2$ мѣсяца тому назадъ; кашель скоро прошелъ, но аппетитъ остался тотъ-же.

S. Pr. Представляется исхудалымъ съ глубоко впалыми глазами, склера которыхъ слегка окрашена въ желтый цвѣтъ; кожа блѣдна, дрябла. Железы не увеличены. Животъ втянутъ; при давленіи ни гдѣ нѣтъ боли. Грудные органы ничего не представляютъ; точно также печень, селезенка и почка. Мочи въ 600 к. с. d=1,015.

Теченіе и леченіе. Состояло въ промывкѣ желудка. Больной упорно отказывался отъ пищи и, только при настойчивости, соглашался употреблять ее. Пробылъ 5 дней и выписался по собственному желанію. Поступилъ въ Александровскую больницу, гдѣ черезъ 2 недѣли умеръ.

Вскрытіе. Къ сожалѣнію подробный протоколъ вскрытія не былъ написанъ. Изъ распросовъ можно узнать, что была разлитая форма рака, занимающая заднюю стѣнку. Cancer ventriculi.

---

См. табл. № 8.

№ 8. Крестьянка, К. А—ко, 40 лѣтъ поступила въ клинику 22 Мая съ жалобой на непроходимость пищи; принятая пища черезъ минуту, двѣ возвращается обратно.

Анамнезъ. Начало болѣзни относитъ къ первымъ числамъ Апрѣля, когда впервые почувствовала боль при глотаніи сухой пищи. Мѣсяцъ спустя непроходимость увеличилась до того, что больная могла глотать сухую пищу, запивая жидкостью. Боль при глотаніи сдѣлалась еще сильнѣе и отражалась въ спину и лопатку. Сифилиса не было; любила горячую пищу.

S. Pr. Представляется исхудалой съ блѣдно-желтымъ цвѣтомъ покрововъ. Зондъ средней толщины при изслѣдованіи прошелъ сквозь съуженное мѣсто; препятствіе отстоитъ отъ зубовъ на 27 cent.

Теченіе и леченіе. Больная прожила 26 дней. Первые дни чувствовала себя хорошо—проходимость пищи, аппетитъ, сонъ, были удовлетворительны. Больная могла ѣсть котлету и размоченный хлѣбъ. 8 Іюня, утромъ, температура 39 и вечеромъ 39,6; на слѣдующій день, вечеромъ, достигла до 40°. Причина повышенія осталась не ясной, такъ какъ при изслѣдованіи органовъ ничего не найдено; одна селезенка была увеличена. Это повышеніе температуры было поворотомъ къ непоправимому ухудшенію больной. Черезъ 6 дней она умерла.

Вскрытіе. Полость желудка немного уменьшена; слизистая оболочка блѣдна. Поднимаясь вверхъ пальца на три отъ cardia по пищеводу, встрѣчаемъ опухоль, циркулярно охватывающую пищеводъ. Опухоль въ длину занимаетъ около 4—5 cent.; въ толщину при разрѣзѣ— 1½ cent. На ощупь довольно плотна; изъязвлена поверхность обращенная внутрь; мизинецъ не проходитъ; надъ опухолью пищеводъ расширенъ и стѣнка его утолщена. Carcin. epiteliale oesoph.

См. табл. № 9.

№ 9. Мастеровой, Ѳ. М—ловъ, 63 лѣтъ поступилъ съ жалобой на постоянную рвоту послѣ ѣды.

Анамнезъ. Больной связываетъ начало заболѣванія съ ударомъ, который получилъ въ область живота лѣтъ 10 тому назадъ; ударъ былъ нанесенъ бревномъ, упавшимъ со втораго этажа. Пролежалъ три недѣли въ больницѣ и выписался, повидимому, здоровымъ; но послѣ самой ничтожной погрѣшности въ пищѣ, желудокъ давалъ себя знать тошнотой и рвотой. На Пасху, этого года, явленія гастрическія значительно ухудшились: появилась рвота, напоминающая кофейную гущу и боли въ области желудка. Былъ въ нѣсколькихъ больницахъ, не получивъ облегченія. Происходитъ изъ здоровой семьи; сифилисъ отрицаетъ. Алкоголикъ.

S. Pr. Кожа блѣдна съ землистымъ оттѣнкомъ, суха. Исхуданіе сильное, Железы не увеличены. Животъ втянутъ; стѣнки его слабо напряжены; въ epigast съ правой стороны замѣтно возвышеніе, которое при ощупываніи оказывается плотной, бугристой опухолью, слегка подвижной; при дыханіи послѣдняя не измѣняетъ положенія; отъ постукиванія на мѣстѣ опухоли—притупленно тимпаническій тонъ. При вздутіи желудка газами опухоль перемѣщается вправо и контуры желудка становятся ясными; нижняя граница доходитъ до пупка. Другіе органы не представляютъ замѣтныхъ измѣненій.

Теченіе и леченіе. Больной прожилъ 20 дней. Первое зондированіе дало температуры 40; другихъ причинъ не удалось найти. Послѣ нѣсколькихъ промываній чувствовалъ себя хорошо—рвота прекратилась. Но за 10 дней до смерти возобновилась и ничѣмъ не удалось ее остановить.

Вскрытіе. Желудокъ увеличенъ значительно въ объемѣ; стѣнки непораженной части истончены; слизистая оболочка блѣдна, мѣстами екстравазаты. Отъ мѣста перехода желудка въ 12-ти перстную кишку распространяется на треть желудка бугристая опухоль. Между буграми послѣдей—въ видѣ валиковъ, слизистая оболочка, часть

которой изъязвлена. Выходъ съуженъ до того, что мизинецъ едва проходитъ. Canc. pyl. ventr.

---

См. табл. № 10.

№ 10. Мѣщанинъ, И. З—кинъ, 57 лѣтъ переведенъ изъ Обуховской больницы; жалуется на непроходимость пищи.

Анамнезъ. 15 Марта 1889 года считаетъ началомъ заболѣванія; почувствовалъ, что сухая пища проходитъ съ болью и, какъ только остановится, тотчасъ возвращается назадъ.

Семь лѣтъ до этого заболѣванія страдалъ разстройствомъ желудка. Пьяница; сифилисъ отрицаетъ; происходитъ изъ здоровой семьи.

S. Pr. Покровы блѣдны, лишены подкожной клѣтчатки; железы не увеличены. Животъ воронкообразно втянутъ; при давленіи подъ ложечкой слабая болѣзненность; аппетитъ плохъ; запоры. Зондъ останавливается на разстояніи 25 cent. отъ зубовъ и при слабомъ насиліи проходитъ черезъ съуженное мѣсто; пища, попавъ въ желудокъ, не возвращается.

Леченіе состояло въ введеніи зонда и кормленіи черезъ него. Прожилъ 7 дней.

Вскрытіе. Печень уменьшена, бураго цвѣта, плотна. Въ пищеводѣ на разстояніи около 3 cent. отъ cardia находится опухоль, значительно съуживающая пищеводъ; опухоль довольно плотна, бѣловатаго цвѣта; на поверхности слегка изъязвлена; длина ея около 6 с.: выше опухоли просвѣтъ нѣсколько расширенъ. Слизистая оболочка желудка тонка, мѣстами съ экстравазатами. Carcinoma epitelial. oesoph.

---

См. табл. № 11.

№ 11. Крестьянинъ, Г. В—инъ, 62 лѣтъ переведенъ изъ Обуховской больницы. Жалоба—боль подъ ложечкой, тошнота, рвота.

Анамнезъ. Сколько помнитъ, постоянно страдалъ разствомъ желудка. Въ 1885 году былъ въ Маріинской больницѣ; поносъ съ кровью и общая водянка. Осенью прошлаго года желудочныя разстройства обострились и продолжаются до настоящаго времени. Происходитъ изъ здоровой семьи. Сифилисъ отрицаетъ.

S. Pr. Исхуданіе самое сильное; кожа желтовато-землистаго цвѣта, суха. Железы не увеличены. Верхушки сморщены; сердце—тоны глухи и ослаблены; arteriosclerosis сильно выраженъ. Животъ втянутъ; стѣнки напряжены и прощупать въ подреберье ничего не удается. Подъ ложечкой боль. При наполненіи желудка водой, дно его обрисовывается около пупка. Печень и селезенка ничего не представляютъ; бѣлка въ мочѣ нѣтъ.

Леченіе состояло въ промываніи желудка два раза въ день. Хотя рвоту удалось прекратить, но общее состояніе становилось все хуже и хуже; черезъ 8 дней больной умеръ. Послѣ перваго зондированія температура поднялась до 39,5.

Вскрытіе. Желудокъ увеличенъ, стѣнки утолщены; слизистая оболочка сильно складчата, аспиднаго цвѣта. Выходная часть желудка охвачена кольцеобразно плотною опухолью, слегка бугристой и мѣстами изъязвленной; при разрѣзѣ бѣловатаго цвѣта. Опухоль радіально распространяется по толщѣ стѣнокъ желудка на 4—5 cent. Выходъ въ duodenum съуженъ, такъ что мизинецъ сдва проходитъ. Cancer pylori ventric.

---

См. табл. № 12.

№ 12. Крестьянинъ, С. С—овъ, 51 года переведенъ изъ Обуховской больницы. Жалоба на непроходимость пищи и рвоту.

Анамнезъ. Происходитъ изъ здоровой семьи. На 30 году было воспаленіе легкихъ и съ тѣхъ поръ продолжается сухой кашель. Въ Октябрѣ 1888 года, замѣтилъ затрудненіе при глотаніи; былъ въ нѣсколькихъ боль-

ницахъ, и 1 Мая поступилъ въ клиническій госпиталь. Пьяница, сифилисъ отрицаетъ.

S. Pr. Кожа блѣдна; подкожная клѣтчатка хорошо сохранена; железы не увеличены. Верхушки обоихъ легкихъ втянуты и на ихъ мѣстахъ слышно бронхіальное дыханіе. Тоны сердца глухи; на art. pulmon. второй тонъ accent. Покровы живота съ достаточнымъ количествомъ жировой клѣтчатки; при давленіи боли нигдѣ нѣтъ; при глотаніи боли на мѣстѣ соединенія мечевиднаго отростка; боль отражается въ спину и въ лопатку; при лежаніи на правомъ боку, боль отражается въ лѣвую лопатку и на оборотъ. Зондъ встрѣчаетъ значительное препятствіе на разстояніи 31 cent. отъ зубовъ. Въ другихъ органахъ нѣтъ замѣтныхъ измѣненій.

Теченіе и леченіе. Больной пробылъ въ клиникѣ 34 дня. Вводился зондъ; проходимость пищи значительно увеличилась, такъ что больной оставилъ клинническій госпиталь. Изъ особенностей теченія его болѣзни надо отмѣтить безпричинное повышеніе температуры 18 и 19 Мая: утромъ 18—39,4, веч. 38,7; утр. 19—38,0 и веч. 38,6.

Черезъ 13 дней больной снова явился въ госпиталь съ слабо выраженнымъ отекомъ ногъ. Жалобы на непроходимость пищи почти не было. Спустя 6 дней больного уже принесли въ госпиталь; былъ въ безсознательномъ состояніи и умеръ черезъ 3 часа. Судебно-медицинское вскрытіе.

Вскрытіе. Желудокъ уменьшенъ въ объемѣ, стѣнки его истончены; содержитъ около 150 к. с. пищевой жидкой смѣси, кислой реакціи; на мѣстѣ перехода пищевода въ желудокъ—опухоль величиною въ кулакъ, плотная, бугристая; поднимающаяся по пищеводу на 3—4 с. и спускающаяся въ желудокъ, воронкообразно охватывая стѣнки его; занимаетъ приблизительно треть желудка. Слизистая оболочка на опухоли представляетъ сплошную язву съ ихорознымъ распадомъ. При разрѣзѣ, толщина опухоли 1½ cent. Cancer cardiae ventric. et oesophag.

См. табл. № 13.

№ 13. А. В—ва, крестьянка 57 лѣтъ, переведена изъ Маріинской больницы. Жалуется на тошноту и рвоту.

Анамнезъ. Мать и отецъ больной живы; родной дядя по отцу умеръ отъ рака желудка. Больная боится, чтобы у нея не было рака, такъ какъ симптомы ея болѣзни напоминаютъ дядины. Въ 25 лѣтъ перенесла воспаленіе легкихъ; 6 лѣтъ спустя былъ тифъ и, наконецъ, на 52 году кровавый понось. Къ этому времени относитъ начало заболѣванія желудка. Сифилисъ и алкоголизмъ отрицаетъ.

S. Pr. Кожа блѣдна, суха, съ желтоватымъ оттѣнкомъ; подкожная клѣтчатка почти отсутствуетъ; на ногахъ сильно выражены varices; железы не увеличены. Въ легкихъ и сердцѣ кромѣ слабости дыхательныхъ шумовъ и тоновъ ничего нѣтъ патологическаго. Arteriosclerosis. Животъ втянутъ; въ области желудка, дугообразно отъ селезенки къ печени, захватывая пространство по ту сторону пупка на три пальца, получается низкій тимпаническій тонъ; консистенція при ощупываніи напоминаетъ гуттаперчевую подушку; при взбалтываніи желудка получается шумъ плеска. Подъ ложечкой боль; въ правомъ подреберьѣ прощупывается бугристая, слегка подвижная опухоль, величиною въ гусиное яйцо. При дыханіи неподвижна.

Теченіе и леченіе. Леченіе состояло въ промываньи желудка; на третій день рвота остановилась. Самочувствіе больной было хорошое, однако силы становились слабѣй и слабѣй; черезъ 7 дней умерла.

Вскрытіе. Желудокъ увеличенъ значительно; стѣнки утолщены; въ области выхода желудка изъязвленная бугристая опухоль, распространяющаяся на 5 с. по передней стѣнкѣ, и—на 7 с. по задней стѣнкѣ желудка. Выходъ въ 12-ти перстную кишку съуженъ, такъ что мизинецъ едва проходитъ. Cancer pylori ventriculi.

См. табл. № 14.

№ 14. Крестьянинъ, Х—къ, 52 лѣтъ поступилъ съ жалобой на боль подъ ложечкой, тошноту и рвоту.

Анамнезъ. Происходитъ изъ здоровой семьи; смолоду ничѣмъ не болѣлъ. На 30-мъ году началъ пить водку; пилъ часто и обильно; на 35 стала появляться тошнота по утрамъ и рвота; такъ продолжалось лѣтъ 9—10; два, три года спустя была рвота, напоминающая кофейную гущу; тошнота и рвота становились постоянными; благодаря молочной діетѣ, прошла рвота и общее состояніе улучшилось; послѣдній годъ рвота снова возобновилась и ничѣмъ не удается ее остановить.

S. Pr. Хорошо сложенъ, съ правильно развитой костной и мышечной системами; подкожная клѣтчатка довольно хорошо сохранена; железы не увеличены; покровы блѣдно-желтаго цвѣта. Въ области желудка, въ правомъ подреберьѣ замѣтна при осмотрѣ опухоль овальной формы; при ощупываніи оказывается плотной, не измѣняющей своего положенія при дыханіи; основаніе опухоли не удается прощупать. Желудокъ сильно расширенъ; получается шумъ плеска. Въ другихъ органахъ не найдено патологическихъ измѣненій. Стулъ задержанъ. аппетитъ вполнѣ отсутствуетъ.

Теченіе и леченіе. Больной прожилъ 13 дней; промыванье желудка остановило рвоту на 6 дней; потомъ она снова возобновилась и ничѣмъ нельзя было ее унять.

Вскрытіе. Желудокъ увеличенъ до громадныхъ размѣровъ; стѣнки его утолщены; слизистая оболочка складчата; отъ мѣста выхода желудка, спускаясь воронкообразно, находится бугристая опухоль величиною въ кулакъ; часть ея изъязвлена съ распадомъ. Выходъ съуженъ до того, что мизинецъ едва проходитъ. Опухоль довольно плотна; при разрѣзѣ бѣловатаго цвѣта; толщина $1\frac{1}{2}$—2 cent. Cancer pylori ventriculi.

См. табл. № 15.

№ 15. Чиновникъ, М. Ж—скій, 43 лѣтъ поступилъ въ 1-ое терапевтическое отдѣленіе 4 Іюля 1889 года. Жалуется на тошноту, рвоту и общій упадокъ силъ.

Анамнезъ. Начало заболѣванія относитъ къ Маю 1888 года; появилось тошнота и рвота; запоры смѣнялись поносами. Такъ продолжалось до Іюня 1889 года; общее состояніе было удовлетворительно. Въ Іюнѣ тошнота и рвота сдѣлались постоянными; силы быстро упали. Въ такомъ состояніи прибылъ въ госпиталь. Происходитъ изъ здоровой семьи. Сифилисъ отрицаетъ. Желудочными разстройствами страдалъ постоянно.

S. Pr. Покровы блѣдны; подкожная клѣтчатка въ достаточномъ количествѣ. Железы нигдѣ не увеличены. Въ легкихъ и сердцѣ ничего не найдено. Стѣнка живота дрябла. Въ верхней части его, полукругомъ къ пупку, обрисовывается желудокъ; получается плескъ; перестальтика ясно видна. Въ области partis pyl. ventr. прощупывается опухоль болѣзненная, почти не подвижная; при дыханіи не перемѣщается. Печень при перкуссіи болѣзненна. Въ мочѣ бѣлка нѣтъ.

Теченіе и леченіе. Больной прожилъ три дня. Промываніе желудка и ледъ остановили рвоту.

Вскрытіе. Въ печени разсѣянно масса опухолей величиною отъ горошины до лѣснаго орѣха, при разрѣзѣ бѣловато-желтаго цвѣта. Желудокъ увеличенъ до громадныхъ размѣровъ; стѣнки его истончены; слизистая оболочка блѣдна, мѣстами аспиднаго цвѣта, мѣстами экхимозы; у привратника слизистая оболочка изъязвлена съ ихорознымъ распадомъ. Опухоль кольцеобразно охватываетъ выходъ желудка и радіально распространяется на 6—7 cent. по его стѣнкамъ. Cancer pylori ventriculi.

---

См. табл. № 16.

№ 16. Финляндскій урожен., К. М—некъ, 57 лѣтъ

переведенъ изъ Обуховской больницы. Жалуется на отсутствіе аппетита, боль подъ ложечкой, тошноту и рвоту.

Анамнезъ. Начало заболѣванія относитъ къ Марту 1889 года. Поступилъ въ бараки на Пескахъ; тамъ получилъ облегченіе. 12 Мая поступилъ въ Обуховскую больницу, изъ которой переведенъ въ клиническій госпиталь. Служитъ на желѣзной дорогѣ, занимаясь сцѣпкой вагоновъ; получалъ часто ушибы въ область желудка. Сифилиса нѣтъ, изъ здоровой семьи.

S. Pr. Кожа грязно-желтаго цвѣта, суха; подкожная клѣтчатка ничтожна. Железы не увеличены. Легкіе и сердце не представляютъ замѣтныхъ измѣненій. Печень выдается на поперечный палецъ изъ за реберъ; при давленіи слегка болѣзнеина. Животъ втянутъ воронкообразно. Боль при давленіи подъ ложечкой.

Теченіе и леченіе. Больной прожилъ 36 дней. Черезъ три дня все то, на что жаловался больной, прошло; только отсутствіе аппетита осталось по прежнему—больной ѣлъ по принужденію. За 5 дней до смерти появилась опять рвота, которую ничѣмъ не удалось остановить. Леченіе состояло въ промываніи желудка.

Вскрытіе. Желудокъ уменьшенъ незначительно въ объемѣ, стѣнки его истончены; слизистая оболочка блѣдна и мѣстами екхимозы. На задней стѣнкѣ желудка, ближе къ pylorus, разлитая опухоль, бугристая, въ двухъ мѣстахъ изъязвленная; въ разрѣзѣ бѣловатаго цвѣта, плотна. Опухоль занимаетъ пространство въ ладонь. Cancer pylori.

---

См. табл. № 17.

№ 17. Крестьянка, М. У—ва, 45 лѣтъ поступила въ клиническій госпиталь съ жалобой на желудочныя разстройства.

Анамнезъ. Около трехъ мѣсяцевъ назадъ, у больной появились боли подъ ложечкой, усиливающіяся послѣ пріема пищи. Позднѣе, къ болѣвымъ ощущеніямъ присоединилась отрыжка, рвота и затрудненіе при глотаніи плотной пищи. Недѣли двѣ назадъ боли до того увели-

чились, что больная слегла въ постель. Сколько запомнитъ больная, постоянно жаловалась на разстройство желудка — боль подъ ложечкой, отрыжки тухлыми яйцами и тошноты. Въ роду не запомнитъ подобнаго заболѣванія.

S. Pr. Кожа блѣдна, съ достаточнымъ слоемъ подкожной клѣтчатки, костная и мышечная системы правильно развиты. Железы нигдѣ не увеличены. Грудные органы не представляютъ замѣтныхъ измѣненій. Печень пальца на 2 выдается изъ-за края ложныхъ реберъ. Вся область epigastrii сильно вздута и занята опухолью, выходящею изъ-подъ лѣваго подреберья и простирающуюся книзу до пупка и вправо до края ложныхъ реберъ; опухоль представляется совершенно гладкой и по своему положенію и контурамъ напоминаетъ растянутый желудокъ; ощупываніе не особенно болѣзненно; перкуссія ея даетъ глухо-тимпаническій тонъ. Бѣлка нѣтъ. Найденъ индиканъ.

Теченіе и леченіе. Прожила больная 38 дней. За 13 дней до смерти, послѣ промыванія желудка, въ подложечной области ясно прощупывалась бугристая опухоль, не подвижная при дыханіи. Послѣ первыхъ промываній желудка, больная чувствовала себя значительно лучше — тошнота и рвота прошли; но слабость прогрессировала, не смотря на питательные клистиры, кондураго вмѣстѣ съ соляной кислотой; больная умерла при полномъ упадкѣ силъ.

Вскрытіе. Желудокъ представляетъ перетяжку, вслѣдствіе которой cardia сближается съ pylorus на счетъ укороченія малой кривизны. Въ полости его по малой кривизнѣ, распадающееся новообразованіе, въ видѣ язвы по всей кривизнѣ отъ cardia до pylorus. Стѣнки въ этомъ мѣстѣ утолщены, сращены съ pancreas и петлей тонкихъ кишекъ. Pancreas блѣдна, дряблая. Strictura et cancer ventriculi.

См. табл. № 18.

№ 18. Мѣщанинъ, А. Г—усъ, переведенъ изъ Маріинской больницы 18 Іюля 1889 г. 34 лѣтъ. Жалуется на боль подъ ложечкой, тошноту, рвоту и упадокъ силъ.

Анамнезъ. Мѣсяцевъ 7 назадъ почувствовалъ изжегу и отрыжку; сначала не обращалъ вниманія, такъ какъ и раньше довольно часто страдалъ этимъ. Потомъ присоединилась рвота; послѣдняя стала повторяться чаще и чаще, такъ что въ настоящее время никакая пища не задерживается. Сифилисъ, алкоголизмъ и наслѣдственность отрицаетъ.

S. Pr. Кожа грязно-желтаго цвѣта; подкожная клѣтчатка довольно хорошо сохранена; железы нигдѣ не увеличены. Животъ вздутъ и въ верхней его части до пупка спускается опухоль; при пальпаціи похожа на пузырь наполненный воздухомъ; на мѣстѣ pylori плотная опухоль величиною въ кулакъ; неподвижна; при дыханіи не измѣняетъ положенія. Не смотря на то, что рвота довольно часто бываетъ, въ желудкѣ всегда масса пищевой смѣси. Въ остальныхъ органахъ ничего не найдено.

Теченіе и леченіе. Больной прожилъ 20 дней; послѣ первыхъ промываній чувствовалъ себя, какъ нельзя лучше; такъ продолжалось дней 9. Затѣмъ возобновилась рвота, которую ничѣмъ не удалось остановить. Леченіе состояло въ промываніи желудка.

Вскрытіе. Желудокъ увеличенъ значительно въ объемѣ; стѣнки его утолщены; слизистая оболочка складчата и между послѣдними масса сѣмянъ крыжовника, которыя съ трудомъ только можно удалить. Выходная часть вся занята опухолью величиною въ кулакъ, плотной,— на поверхности изъязвленной, съ распадомъ. Опухоль отъ мѣста перехода желудка въ 12-ти перстную кишку, распространяется во всѣ стороны его на 7—9 cent. Cancer pylori ventriculi.

См. табл. № 19.

№ 19. Мѣщанинъ, Д. С—ко, 41 года поступилъ въ госпиталь 15 Апрѣля съ жалобой на затрудненіе при глотаніи плотной пищи.

Анамнезъ. Почувствовалъ боль при глотаніи 6 мѣсяцевъ тому назадъ; въ послѣднее время присоединились блуждающія боли во всей верхней половинѣ тѣла, исключая область, соотвѣтствующую pr. ensiformis, гдѣ боли постоянны. Сифилисъ и страсть къ напиткамъ отрицаетъ. Наслѣдственность подмѣтить не удалось.

S. Pr. Блѣдный, но хорошо упитанный, съ правильно развитой костной и мышечной системами. Железы не увеличены. У правой верхушки притупленіе и мелко пузырчатые хрипы. Животъ немного вздутъ; при давленіи подъ ложечкой—боль; надавливая подъ ensiformis, встрѣчаемъ плотное тѣло, контуры котораго нельзя опредѣлить. Зондъ встрѣчаетъ препятствіе на разстояніи 28 cent. отъ зубовъ, однако довольно свободно проходитъ въ желудокъ. Другіе органы не представляютъ измѣненій.

Теченіе и леченіе. Леченіе состояло въ зондированіи; при сильныхъ боляхъ и безсонницѣ давался морфій и хлоралъ гидратъ. Въ дни анализовъ больной ничего не получалъ. Прожилъ 3 мѣсяца; въ первый мѣсяцъ чувствовалъ себя очень хорошо; къ концу третьяго мѣсяца могла проходить только жидкая пища. Умеръ при полномъ упадкѣ силъ.

Вскрытіе. Желудокъ уменьшенъ до объема кулака; слизистая оболочка сильно складчата, блѣднаго цвѣта. На мѣстѣ перехода пищевода въ желудокъ, находится плотная опухоль, кольцевидно охватывающая пищеводъ и входную часть желудка. Въ пищеводѣ опухоль поднимается cent. на 3 и опускается въ желудокъ, воронкообразно захватывая толщу стѣнокъ и слизистую оболочку послѣдняго на 4—5 cent. Въ нѣсколькихъ мѣстахъ опухоль изъязвлена съ распадомъ. Cancer card. ventriculi et oesophag.

См. табл. № 20.

№ 20. Финляндскій уроженецъ, Е. Ф—усъ, 52-хъ лѣтъ, переведенъ изъ Обуховской больницы 19 Іюня 1889 года. Жалуется на боль подъ ложечкой, тошноту и рвоту.

Анамнезъ. Всегда пользовался отличнымъ здоровьемъ; происходитъ изъ здоровой семьи. Пилъ много; сифилисъ отрицаетъ. Начало заболѣванія относитъ къ Февралю 1889 года. Аппетитъ, даже послѣ заболѣванія, былъ отличнымъ и теперь больной, не смотря на рвоту, съ удовольствіемъ поѣдаетъ массу пищи и выпиваетъ столько-же воды.

S. Pr. Сложенія атлетическаго; кожа блѣдна; железы не увеличены. Легкія и сердце нормальны. Печень въ лежачемъ положеніи на спинѣ не перкутируется. Стѣнки живота съ достаточнымъ слоемъ жира. При постукиваніи на мѣстѣ желудка тупой тонъ, спускающійся на два пальца ниже пупка дугообразно выпуклостью внизъ; при ощупываніи флюктуирующая опухоль. При опорожненіи желудка зондомъ, оказалась масса зловонной пищевой смѣси. При ощупываніи послѣ опорожненія желудка, выше пупка на три пальца прощупывалось тѣло колбасовидной формы, дугообразно вогнутое кверху; въ области pylori—опухоль величиною въ кулакъ, неподвижная при дыханіи. Аппетитъ волчій. Стулъ задержанъ. Въ мочѣ бѣлка нѣтъ.

Теченіе и леченіе. Больной прожилъ 1½ мѣсяца. Послѣ первыхъ 3—4 промываній, больной чувствовалъ себя очень хорошо и аппетитъ еще больше увеличился— ни убѣжденія, ни требованія, не могутъ сдѣлать больного умѣреннымъ. Промыть желудка на чисто мнѣ никогда не удавалось. Массы, выводимыя изъ желудка, издавали запахъ то уксусной кислоты, то прогорклаго масла, то неопредѣленный тошнотворный. За 16 дней до смерти, рвота сдѣлалась неукротимой. Истощеніе быстро прогрессировало и привело къ летальному исходу.

Вскрытіе. Желудокъ покрываетъ собой почти половину всей брюшной полости; стѣнки его сильно утол-

щены. У выходной части опухоль величиною въ кулакъ, плотная, бугристая; она охватываетъ циркулярно всю выходную часть и до того съужаетъ выходъ въ in duodenum, что мизинецъ не проходитъ. Внутренняя поверхность изъязвлена, толщиною при разрѣзѣ 2½ cent. Cancer pylori ventriculi.

---

См. табл. № 21.

№ 21. Мѣщанинъ, Л. Д—ревъ, 51 года переведенъ изъ Обуховской больницы съ жалобой на непроходимость сухой пищи.

Анамнезъ. Боль при глотаніи почувствовалъ съ Рождества 1888 года. Съ теченіемъ времени непроходимость все больше увеличивалась и теперь не можетъ проглотить даже смоченнаго хлѣба; комокъ пищи черезъ минуту возвращается. Соотвѣтственно срединѣ грудной кости чувствуетъ постоянную боль, увеличивающуюся при глотаніи. Происходитъ изъ здоровой семьи. Алкоголикъ. Сифилисъ отрицаетъ.

S. Pr. Кожа блѣдна съ грязно-желтымъ оттѣнкомъ, подкожная клѣтчатка почти отсутствуетъ, железы не увеличены. Животъ плоскъ; стѣнки его напряжены; при давленіи подъ ложечкой боль. Зондъ на 30 cent. отъ зубовъ встрѣчаетъ препятствіе. Аппетитъ сохраненъ; стулъ задержанъ. Остальные органы не представляютъ измѣненій.

Леченіе состояло въ введеніи эластическаго зонда разъ въ день. Пробылъ въ госпиталѣ 28 дней. Проходимость пищи стала несравненно лучше—больной могъ уже кушать котлету. Самочувствіе отличное. Выписался 26-го Іюля.

---

# Таблица № 1-й.

| Число анализ. | Часы послѣ ѣды. | Діэта. | Реакція. | Колич. дец. нор. раств. NaHo. | Молочн. кисл. | Пептонъ. | Тропеолинъ 00. | Мет.-Віолетъ. | Конго. | Фл.-глюцинъ вн. | Vert-Brillant. | Колич. титр. $K_2Cr_2O_7$. | % HCl. | Двигательная способность. | Всасывающая способность. | Пищевар сычужн фермен |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2¹/₂ | Молоко чай хлѣбъ | щ. | 0 | — | — | — | — | — | — | — | 0,3 | — | — | — | |
| 2 | 4 | Idem. | к. | 1,2 | яс. | яс. | ж. | от. | от. | от. | — | 0,3 | — | — | — | Черезъ 24 ча перев. и о сыч. неуда |
| 3 | 2 | Молоко хлѣбъ | щ. | 0 | — | — | — | — | — | — | — | 0,3 | — | — | — | |
| 4 | 2¹/₂ | Id. | щ. | 0 | — | — | — | — | — | — | — | 0,3 | — | — | — | |
| 5 | 3 | Id. | к. | 0,8 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | — | 0,3 | — | — | - | Черезъ 24 ча перев. Сы неудалс. |
| 6 | 3¹/₂ | Id. | к. | 1,3 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | — | 0,3 | — | — | — | |
| 7 | 4 | Id. | к. | 2,3 | яс. | яс. | сл. | от. | от. | от. | — | 0,3 | — | -- | — | |
| 8 | 3 | Id. | к. | 1,2 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | — | 0,3 | — | --- | Послѣ ѣды 19′ | |
| 9 | 4 | Бульон. котл. | к. | 3,2 | яс. | яс. | ж. | сл. | от. | от. | — | 0,3 | — | — | — | |
| 10 | 5 | Id. | к. | 4,8 | яс. | яс. | сл. | сл. | син. смѣсь. | от. | — | 0,3 | — | На тощ. 110′ | — | Черезъ 12 съ 2 gutt. перевар. остальн. хл |
| 11 | 4 | Id. | к. | 3,9 | яс. | яс. | сл. | от. | от. | от. | — | 0,3 | — | — | — | |
| 12 | 3 | Id. | к. | 3,0 | яс. | яс. | сл. | от. | от. | от. | — | 0,3 | — | — | — | |
| 13 | 2 | Id. | к. | 1,2 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | — | 0,3 | — | — | На тощ. 15′ | |
| 14 | 1 | Супъ мясо молоко. | к. | 0,4 | яс. | сл. | от. | от. | от. | от. | — | 0,3 | — | — | — | |
| 15 | 3 | Id. | к. | 2,3 | яс. | яс. | сл. | от. | от. | от. | — | 0,3 | — | Послѣ ѣды3ч. 100′ | — | |
| 16 | 2 | Id. | к. | 2,1 | яс. | яс. | сл. | от. | от. | от. | — | 0,3 | — | — | — | |
| 17 | 4 | Id. | к. | 3,2 | яс | яс. | ж. | от. | от. | от. | — | 0,4 | — | — | — | |

| Часы послѣ ѣды. | Діэта. | Реакція. | Колич. дец. нор. раств. NaHo. | Молочн. кисл. | Пептонъ. | Тропеолинъ 00. | Мет.-Віолетъ. | Конго. | Фл.-глюцинъ вн. | Vert-Brillant. | Колич. титр. $K_2Cr_2O_7$. | % HCl. | Двигательная способность. | Всасывающая способность. | Пищевар. и сычужный ферментъ. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | Idem. | к. | 4,8 | яс. | яс. | яс. | сл. | от. | от. | — | 0,3 | — | — | — | Черезъ 18 час. съ 2 gutt. HCl. пер. въ остальныхъ хлопья. Сычугъ неудался. |
| 6 | Id. | к. | 3,2 | яс. | яс. | яс. | сл. | син. смыв. | от. | — | 0,3 | — | — | На тощ. 12′ | |
| 7 | Id. | к. | 4,3 | яс. | яс. | яс. | сл. | син. смыв. | от. | — | 0,3 | — | На тощ. 115′ | — | |
| 3½ | Уха Рыба | к. | 2,1 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | — | 0,3 | — | — | — | |
| 4½ | Id. | к. | 2,3 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | — | 0,3 | — | — | Послѣ ѣды 19′ | |
| 5½ | Id. | к. | 2,9 | яс. | яс. | сл. | от. | от. | от. | — | 0,3 | — | Послѣ ѣды 95′ | — | |

Перерывъ на 1 мѣсяцъ и 10 дней, въ теченіе котораго промыніе желудка и щелочныя микстуры съ t-ra nuc. vomic.

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | Супъ мясо и котл. | к. | 3,2 | яс. | яс. | яс. | яс. | ясно. | от. | от. | 0,6 | 0,023 | — | — | |
| 4 | Id. | к. | 3,3 | яс. | яс. | яс. | яс. | ясно. | сл. | сл. | 0,8 | 0,031 | — | — | |
| 3 | Id. | к. | 4,1 | яс. | яс. | яс. | яс. | ясно. | от. | от. | 0,5 | 0,0117 | — | — | |
| 4½ | Id. | к. | 5,2 | яс. | яс. | яс. | яс. | ясно. | яс. | яс. | 1,1 | 0,042 | — | — | |
| 5 | Id. | к. | 5,2 | сл. | яс. | яс. | яс. | ясно. | от. | сл. | 0,7 | 0,0275 | На тощ. 100′ | — | Сокъ чер. 5 час. съ 2 gutt. HCl. off. чер. 2½ час. перевар. въ остальн. черезъ 12 ч. хлопья. |
| 2½ | Id. | к. | 3,1 | яс. | яс. | яс. | сл. | слабо. | от. | от. | 0,4 | 0,0157 | — | — | |
| 3 | Id. | к. | 4,8 | яс. | яс. | яс. | яс. | слабо. | от. | от. | 0,6 | 0,023 | — | — | |
| 3½ | Id. | к. | 5,1 | яс. | яс. | яс. | яс. | ясно. | яс. | сл. | 0,9 | 0,035 | — | Послѣ ѣды 18′ | Сычугъ не удался. |
| 4½ | Id. | к. | 6,3 | яс. | яс. | яс. | яс. | ясно. | яс. | яс. | 1,2 | 0,046 | — | — | |

| Число анализ. | Часы послѣ ѣды. | Діэта. | Реакція. | Колич. дец. нор. раств. NaHo. | Молочн. кисл. | Пептонъ. | Тропеолинъ 00. | Мет.-Віолетъ. | Конго. | Фл.-глюцинъ вн. | Vert.-Brillant. | Колич. титр. $K_2 Cr_2O_7$. | % HCl. | Двигательная способность. | Всасывающая способность. | Пищевар. сычужныя ферменты |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 33 | 4 | Idem. | к. | 3,9 | яс. | яс. | яс. | яс. | ясно. | яс. | яс. | 1,2 | 0,046 | — | — | |
| 34 | 5 | Манная каша, и котл. | к. | 5,3 | сл. | сл. | яс. | яс. | ясно. | сл. | от. | 0,6 | 0,023 | Послѣ ѣды. 90′ | — | |
| 35 | 6 | Id. | к. | 6,2 | сл. | сл. | яс. | сл | слабо. | сл. | от. | 0,6 | 0,023 | — | — | |
| 36 | 3 | Id. | к. | 4,2 | яс. | яс. | яс. | яс. | ясно. | сл. | сл. | 0,8 | 0,031 | — | На тощ. 12′ | |
| 37 | 1½ | Id. | к. | 2,3 | яс. | яс. | сл. | сл. | от. | от. | от. | 0,4 | 0,015 | — | — | |

## Таблица № 2.

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 38 | 2½ | Молоко хлѣбъ ледъ. | к. | 2,5 | яс. | яс. | от. | от. | отсуд. | от. | — | 0,3 | — | мочи 1,300 | удѣл. 1,010 |
| 39 | 3 | Idem. | к. | 3,2 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | — | 0,3 | — | 900 | 1,012 |
| 40 | 4 | Молоко чай хлѣбъ. | к. | 3,4 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | — | 0,3 | — | 1,100 | 1,010 |
| 41 | 3 | Бульон. ½ котл. хлѣбъ. | к. | 3,2 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | — | 0,3 | — | 1,300 | 1,010 |
| 42 | 3½ | Idem. | к. | 3,6 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | — | 0,3 | — | 960 | 1,012 |
| 43 | 5 | Манная каша ½ котл. | к. | 4,2 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | — | 0,3 | — | 1,800 | 1,008 |
| 44 | 4 | Id. | к. | 3,9 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | — | 0,3 | — | 1,500 | 1,009 |
| 45 | 3 | Id. | к. | 2,3 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | — | 0,3 | — | 1,100 | 1,011 |
| 46 | 2 | Бульон. котлет. | к. | 0,5 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | — | 0,3 | — | 900 | 1,012 |
| 47 | 3 | Чай молоко хлѣбъ. | к. | 0,3 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | — | 0,3 | — | 700 | 1,018 |

# Таблица № 3.

| Часы послѣ ѣды. | Діэта. | Реакція. | Колич. дец. нор. раств. NaHo. | Молочн. кисл. | Пептонъ. | Тропеолинъ 00. | Мет.-Віолетъ. | Конго. | Фл.-глюцинъ вн. | Vert.-Brillant. | Колич. титр. $K_2Cr_2O_7$. | % HCl. | Двигательная способность. | Всасывающая способность. | Пищевар. и сычужный ферментъ. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | Молоко чай хлѣбъ. | к. | 0,9 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | — | 0,3 | — | — | — | |
| 3 | Id. | к. | 2,0 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | — | 0,3 | — | — | — | |
| 4 | Id. | к. | 2,8 | яс. | яс. | ж. | сл. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 2 | Вторая ордин. | к. | 1,2 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | Послѣ ѣды 25′ | |
| 3 | Id. | к. | 2,1 | яс. | яс. | ж. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 4½ | Id. | к. | 4,1 | яс. | яс. | сл. | сл. | слаб. смыв. | от. | от. | 0,3 | — | На тощ. 110′ | — | Пищевар. пробы чер. 24 ч. и сычугъ чер. 1 ч. неудались. |
| 5½ | Id. | к. | 5,2 | яс. | яс. | яс. | сл. | син. смыв. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 6½ | Id. | к. | 5,8 | яс. | яс. | яс. | сл. | син. смыв. | от. | от. | 0,4 | — | — | На тощ. 15′ | |
| 1½ | Молоко хлѣбъ. | к. | 0,8 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 3 | Молоко чай хлѣбъ. | к. | 4,5 | яс. | яс. | от. | от. | син. смыв. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 4½ | Супъ мясо. | к. | 4,9 | яс. | яс. | сл. | сл. | Син. Смыв. | от. | от, | 0,3 | — | Послѣ ѣды 85′ | — | |
| 3½ | Id. | к. | 4,9 | яс. | яс. | сл. | сл. | Син. Смыв. | от | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 3½ | Id. | к. | 5,2 | яс. | яс. | сл. | сл. | Син. Смыв. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |

## Таблица № 4.

| Число анализ. | Часы послѣ ѣды. | Діэта. | Реакція. | Колич. дец. нор. раств. NaHo. | Молочн. кисл. | Пептонъ. | Тропеолинъ 00. | Мет.-Віолетъ. | Конго. | Фл.-глюцинъ ви. | V rt.-Brillant. | Колич. титр. $K_2Cr_2O_7$. | % HCl. | Двигательная способность. | Всасывающая способность. | Пищевар. сычужны ферментъ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 61 | 1 | Уха, рыба и б.хлѣбъ | к. | 0,8 | сл. | сл. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | На Тощ. 15′ | |
| 62 | 3 | Id. | к. | 3,0 | яс. | яс. | ж. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | Кружечки перевар. ч 24 час. ни одной проби |
| 63 | $2^1/_2$ | Id. | к. | 2,2 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | На тощ. 75′ | — | |
| 64 | $4^1/_2$ | Id. | к. | 3,5 | яс. | яс. | сл. | сл. | син. смыв. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 65 | $2^1/_2$ | Манная каша. | к. | 0,4 | сл. | сл. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 66 | 3 | Id. | к. | 2,1 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | Через. 3 час. 25′ | Сычугъ неуд |
| 67 | 4 | Бульон. $^1/_2$ котл. | к. | 3,5 | яс. | яс. | сл. | от. | син. смыв. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 68 | 5 | Каша манная котлетъ | к. | 3,9 | яс. | яс | яс. | сл. | син. смыв. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 69 | 3 | Id. | к. | 2,2 | яс. | яс. | ж. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | Пищевар. пр не удались стоявъ 12 ч. |
| 70 | 4 | Чай молоко хлѣбъ. | к. | 2,6 | яс. | яс. | ж | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 71 | 3 | Бульон. мясо. | к. | 2,3 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | Послѣ ѣды 4 ч. 60′ | — | Сычугъ неуд |
| 72 | 6 | Id. | к. | 3,6 | яс. | яс. | сл. | от. | син. смыв. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |

## Таблица № 5.

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 73 | $2^1/_2$ | Молоко б. хлѣб. | к. | 2,3 | яс. | яс. | ж. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — |
| 74 | $3^1/_2$ | Молоко чайбѣл. хлѣбъ. | к. | 3,5 | яс. | яс. | ж. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — |

| Часы послѣ ѣды. | Діэта. | Реакція. | Колич. дец. нор. раств. NaHo. | Молочн. кисл. | Пептонъ. | Тропеолинъ 00. | Мет.-Віолетъ. | Конго. | Фл.-глюцинъ ин. | Vert.-Brillant. | Колич. титр. $K_2Cr_2O_7$. | % HCl. | Двигательная способность. | Всасывающая способность. | Пищевер. и сычужный ферментъ. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | Молоко чай б. хлѣб. | к. | 3,5 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | На-тощ. 110′ | — | Содерж. чистый сокъ не перевар. чер. 24 ч. |
| 1½ | Id. | к. | 1,2 | сл. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 5 | Бульон. котл. | к. | 4,2 | яс. | яс. | ж. | сл. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | Съ 4 gutt — чер. 7 часовъ. |
| 2 | Id. | к. | 2,3 | яс. | яс. | от | от. | от. | от | от. | 0,3 | — | — | Послѣ ѣды 3ч. 13′ | и 2 gutt — чер. 10 часовъ. |
| 4 | Id. | к. | 5,0 | яс. | яс. | яс. | сл. | син. смыв. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 3 | Id. | к. | 4,3 | яс. | яс. | сл. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | Пепсинъ+2 gutt не перев. черезъ 24 часа. |
| 5 | Id. | к. | 5,1 | яс. | яс. | яс. | сл. | син. смыв. | от. | от. | 0,4 | — | Послѣ ѣды 3ч. 90′ | — | |
| 3½ | Чай хлѣбъ молоко. | к. | 3,2 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от | 0,3 | — | — | — | |
| 4 | Бульон. котл. | к. | 4,2 | яс. | яс. | сл. | от. | слаб. смыв. | от. | от. | 0,4 | — | — | — | Сычугъ не удал. |
| 3 | Чай молоко хлѣбъ. | к. | 3,2 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 4½ | Бульон. котл. | к. | 4,3 | яс. | яс. | ж. | сл. | слабо но смыв. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 5 | Id. | к. | 5,9 | яс. | яс. | сл. | от. | от. | ст. | ? | 0,4 | — | — | — | |
| 4 | Бульон. яйцо. | к. | 4,8 | яс. | яс. | ж. | сл. | ясно но смыв. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 5 | Id. | к. | 6,7 | сл. | яс. | ж. | сл. | ясно но смып. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |

## Таблица № 6.

| Число анализ. | Часы послѣ ѣды. | Діэта. | Реакція. | Колич. дец. нор. раств. NaHO. | Молочн. кисл. | Пептонъ. | Тропеолинъ 00. | Мет.-Віолетъ. | Конго. | Фл.-глюцинъ вн. | Vert.-Brillant. | Колич. титр. $K_2Cr_2O_7$. | % HCl. | Двигательная способность. | Всасывающая способность. | Пищевар. сычужн. фермент. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 89 | 2½ | Чай молоко б. хлѣб. | к | 2,2 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | Чер. 4 час. 45′ | — | |
| 90 | 3 | Манная каша. | к. | 4,1 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 91 | 3½ | Чай хлѣбъ молоко. | к? | 4,5 | яс. | яс. | сл. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | Натощ. 18′ | Пищевар. черезъ 24 ни одна не |
| 92 | 4 | Манная каша и ледъ. | к. | 5,0 | яс. | яс. | сл. | сл. | слабо по смыв. | от. | сл. | 0,3 | — | — | — | |
| 93 | 4 | Чай молоко хлѣбъ. | к. | 4,8 | яс. | яс. | ж. | сл. | от. | от. | от. | 0,3 | — | Натощ. 60′ | — | |
| 94 | 1½ | Манная каша. | к. | 1,5 | яс. | яс. | от. | от | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | Послѣ ѣды 4ч. 18′ | Сычугъ не |

## Таблица № 7.

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 95 | 2 | Чай молоко хлѣбъ. | к. | 2,2 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | — | 0,3 | — | Натощ. 90′ | — | |
| 96 | 3 | Манная каша. | к. | 3,1 | яс. | яс | от. | от. | от. | от. | — | 0,3 | — | — | Послѣ ѣды 20′ | |
| 97 | 2½ | Молоко хлѣбъ. | к. | 2,3 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | — | 0,3 | — | — | — | Черезъ 12 ни одна неудала |
| 98 | 4 | Манная каша. | к. | 4,2 | яс. | яс. | ж. | сл. | от. | от. | — | 0,3 | — | — | — | Сычугъ не |
| 99 | 3½ | Молоко хлѣбъ. | к. | 3,0 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | — | 0,3 | — | П. ѣды 3½ ч. 60′ | — | |
| 100 | 5 | Бульон. котл. | к. | 4,5 | яс. | яс | ж. | сл. | от. | от. | — | 0,3 | — | — | — | |
| 101 | 3 | Чай молоко хлѣбъ. | | 2,5 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | — | 0,3 | — | — | Натощ. 15′ | Сычугъ не |

## Таблица № 8.

| Часы послѣ ѣды. | Діэта. | Реакція. | Колич. дец. нор. раств. NaHo. | Молочн. кисл. | Пептонъ. | Тропеолинъ 00. | Мет.-Віолетъ. | Конго. | Фл.-глюцинъ вн. | Vert.-Brillant. | Колич. титр. $K_2Cr_2O_7$. | % HCl. | Двигательная способность. | Всасывающая способность. | Пищевар. и сычужный ферментъ. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | Хлѣб.б. молоко. | к. | 3,2 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 3 | Id. | к. | 4,3 | яс. | яс. | от. | от. | син. смыв. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 3½ | Id. | к. | 4,2 | яс. | яс. | ж. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | На тощ. 80′ | — | Два раза пищев. пробы не удались 12 ч., точно также и сычуги. |
| 4 | Молоко чай хлѣбъ. | к. | 4,5 | сл. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 5 | Id. | к. | 4,9 | сл. | сл. | сл. | сл. | — | от. | от. | 0,3 | — | — | Послѣ ѣды 10′-12′ | |
| 6 | Id. | к. | 6,3 | от. | от. | яс. | сл. | син. смыв. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 2½ | Супъ котл. | к. | 4,6 | яс. | яс. | сл. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 5 | Id. | к. | 4,6 | сл. | яс. | от. | сл. | син. смыв. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 3½ | Id. | к. | 3,5 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 6 | Id. | к. | 5,2 | от. | сл. | сл. | яс. | син. смыв. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 1½ | Супъ котл. | к. | 1,2 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 3 | Супъ кофе. | к. | 3,5 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | На тощ. 12′ | |
| 4 | Супъ котл. | к. | 4,0 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,4 | — | — | — | |
| 3½ | Кофъ б. хлѣбъ. | к. | 2,5 | я . | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | Послѣ ѣды 65′ | — | |
| 3 | Молоко яйца. | к. | 4,2 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |

## Таблица № 9.

| Число анализ. | Часы послѣ ѣды. | Діэта. | Реакція. | Колич. дец. нор. раств. NaHo. | Молочн. кисл. | Пептонъ. | Тропеолинъ 00. | Мет.-Віолетъ. | Конго. | Фл.-глюцинъ ван. | Vert.-Brillant. | Колич. титр. $K_2Cr_2O_7$. | $^0/_0$ HCl. | Двигательная способность. | Всасывающая способность. | Пищевар. сычужн. фермент. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 117 | $1^1/_2$ | Чай молоко б.хлѣбъ | к. | 1,4 | сл | сл. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 118 | $2^1/_2$ | Молоко хлѣбъ. | к. | 1,6 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | На-Тощ. 15′ | Черезъ 12. пищевар п не удали Сычугъ та не удалс |
| 119 | $3^1/_2$ | Молоко чай хлѣбъ. | к. | 2,1 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | Послѣ ѣды3ч. 90′ | — | |
| 120 | 5 | Супъ котл. | к. | 3,1 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | сл. | 0,3 | — | — | — | |
| 121 | $3^1/_2$ | Бульон. котл. | к. | 1,9 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 122 | 2 | Id. | к. | 1,8 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | Послѣ ѣды 12′ | |
| 123 | 4 | Id. | к. | 2,2 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 124 | 5 | Id. | к. | 2,0 | яс. | яс | от. | от. | от. | от. | от. | 0,4 | — | — | — | |
| 125 | 6 | Id. | к. | — | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | сл. | — | — | — | — | |
| 126 | 4 | Id. | к. | 2,3 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | На-тощ. 100′ | — | |

## Таблица № 10.

| Число анализ. | Часы послѣ ѣды. | Діэта. | Реакція. | Колич. дец. нор. раств. NaHo. | Молочн. кисл. | Пептонъ. | Тропеолинъ 00. | Мет.-Віолетъ. | Конго. | Фл.-глюцинъ ван. | Vert.-Brillant. | Колич. титр. $K_2Cr_2O_7$. | $^0/_0$ HCl. | Двигательная способность. | Всасывающая способность. | Пищевар. сычужн. фермент. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 127 | 2 | Молоко чай хлѣбъ. | к. | 1,2 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 128 | 3 | Id. | к. | 2,1 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | На-тощ. 80′ | — | |
| 129 | 5 | Бульон. котл. | к. | 3,2 | яс. | яс. | от. | от. | син. смыв. | от. | от. | 0,3 | — | — | Послѣ ѣды 20′ | Черезъ 15 кружечки переварил ни въ одн пробиркѣ. ( чугъ не уда |
| 130 | 4 | Бульон. хлѣбъ. | к. | 3,1 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | На-тощ. 15′ | |
| 131 | $4^1/_2$ | Id. | к. | 3,1 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | Послѣ ѣды3ч. 70′ | — | |

## Таблица № 11.

| Часы послѣ ѣды. | Діэта. | Реакція. | Колич. дец. нор. раств. NaHo. | Молочн. кисл. | Пептонъ. | Тропеолинъ 00. | Мет-Віолетъ. | Конго. | Фл.-глюцинъ вн. | Vert.-Brillant. | Колич. титр. $K_2Cr_2O_7$. | % HCl. | Двигательная способность. | Всасывающая способность. | Пищевар. и сычужный ферментъ. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | Молоко чай б. хлѣбъ. | к. | 4,3 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 3 | Манп. каша. | к. | 3,1 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 4 | Супъ котл. | к. | 4,1 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | | Пищевар. пробы черезъ 24 часа ни одна не удал. |
| 5 | Id. | к. | 6,1 | яс. | яс. | сл. | сл. | син. смыв. | от. | от. | 0,3 | — | Натощ. 105′ | — | |
| 2 | Id. | к. | 4,1 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 3½ | Id. | к. | 3,6 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | ? | — | — | — | |
| 5 | Молоко котл. | к. | 5,2 | яс. | яс. | ж. | сл. | син. смыв. | от. | от. | 0,3 | — | — | 15′ | Сычугъ тоже не удался. |
| 8 | Id. | к. | 7,3 | яс. | яс. | яс. | яс. | син. смыв. | от. | сл. | 0,3 | — | — | — | |
| 4 | Бульон. яйца. | к. | 3,2 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |

## Таблица № 12.

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | Молоко хлѣбъ. | к | 2,5 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | Черезъ 3 часа перевар. круж. съ 2 gutt HCl. off. |
| 3 | Бульон. котл. | к. | 3,1 | яс. | яс. | от. | от. | от. | От. | от. | 0,3 | — | Натощ. 40′ | — | |
| 2½ | Молоко чай хлѣбъ | к. | 2,8 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 4 | Бульон. котл. | к. | 3,2 | яс. | яс. | ж. | сл. | от. | от. | от. | 0,4 | — | — | Послѣ ѣды 18′ | |
| 3 | Молоко чай хлѣбъ. | к. | 3,2 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | Остальныя къ 18 час. |
| 3½ | Бульон. мясо. | к. | 3,1 | яс. | яс | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | Сычугъ не удал. |

| Число анализ. | Часы послѣ ѣды. | Діэта. | Реакція. | Колич. дец. нор. раств. NaHo. | Молочн. кисл. | Пептонъ. | Тропеолинъ 00. | Мет.-Віолетъ. | Конго. | Фл.-глюцинъ вн. | Vert.-Brillant. | Колич. титр. $K_2Cr_2O_7$. | % HCl. | Двигательная способность. | Всасывающая способность. | Пищевар. сычужны ферменты |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 147 | 4 | Id | к. | 3,4 | яс. | яс. | от. | от. | отсут. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 148 | 2 | Id. | к. | 3,6 | яс. | яс. | от. | сл. | Син. слаб. смыв. | от. | от. | 0,3 | — | — | На-тощ. 12′ | |
| 149 | 4 | Бульон. котлет. | к. | 3,2 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 150 | 3 | Id. | к. | 3,2 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | Черезъ 3½ съ 2 gutt. I off. |
| 151 | 2 | Id. | к. | 2,3 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | Послѣ ѣды 30′ | — | |
| 152 | 3½ | Молоко чай хлѣбъ. | к. | 3,4 | яс. | яс. | ж. | сл. | син. смыв. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 153 | 4 | Бульон. хлѣбъ. | к. | 3,8 | яс. | яс. | ж. | сл. | син. смыв. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | Остальн. къ 2. съ хлопьям |
| 154 | 2 | Чай молоко хлѣбъ. | к. | 2,6 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | Сычугъ не у. |
| 155 | 3 | Бульон. хлѣбъ. | к. | 3,1 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |

## Таблица № 13.

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 156 | 2 | Молоко яйцо хлѣбъ. | к. | 0,9 | яс. | сл. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 157 | 4 | Id. | к. | 3,2 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | Послѣ ѣды. 20′ | |
| 158 | 7 | Id. | к. | 6,5 | яс. | яс. | ж. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 159 | 10 | Бульон. котл. | к. | 10,2 | яс. | яс. | сл. | сл | Син. по Смыв. | от. | сл. | 0,3 | — | На-тощ. 140′ | — | |
| 160 | 5 | Id. | к. | 1,8 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 161 | 3 | Бульон. хлѣбъ. | к. | 3,1 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | Послѣ ѣды. 105′ | — | |
| 162 | 4 | Id. | к. | 4,2 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |

## Таблица № 14.

| Часы послѣ ѣды. | Діэта. | Реакція. | Колич. дец. нор. раств. NaHo. | Молочн. кисл. | Пептонъ. | Тропеолинъ 00. | Мет.-Віолетъ. | Конго. | Фл.-глюцинъ вн. | Vert-Brillant. | Колич. титр. $K_2Cr_2O_7$. | % HCl. | Двигательная способность. | Всасывающая способность. | Пищевар. и сычужный ферментъ. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | Молоко хлѣбъ | к. | 1,2 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | Послѣ ѣды 3ч. 105′ | — | |
| 4 | Idem. | к. | 3,6 | яс. | яс. | ж | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | Послѣ ѣды 18′ | |
| 5 | Id. | к. | 4,2 | яс. | яс. | ж. | сл. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 3 | Супъ яйцо. | к. | 4,1 | яс. | яс. | сл. | от. | от. | ? | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 10 | Id. | к. | 9,1 | яс. | яс. | сл. | сл. | син. но смыв. | от. | от. | 0,3 | — | — | На-тощ. 15′-19′ | |

## Таблица № 15.

| Часы послѣ ѣды. | Діэта. | Реакція. | Колич. дец. нор. раств. NaHo. | Молочн. кисл. | Пептонъ. | Тропеолинъ 00. | Мет.-Віолетъ. | Конго. | Фл.-глюцинъ вн. | Vert-Brillant. | Колич. титр. $K_2Cr_2O_7$. | % HCl. | Двигательная способность. | Всасывающая способность. | Пищевар. и сычужный ферментъ. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | Молоко ледъ. | к. | 4,1 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 6 | Idem. | к. | 7,3 | яс. | яс. | ж. | от. | от. | от. | сл. | 0,3 | — | — | — | |
| 4 | Манная каша | к. | 7,6 | яс. | яс. | от. | сл. | син. но смыв. | от. | сл. | 0,3 | — | — | — | Черезъ 24 часа ни одна проба не переварилась. Сычугъ не удался. |
| 5 | Idem. | к. | 7,9 | яс. | яс. | яс. | яс. | син. но смыв. | от. | сл. | 0,3 | — | — | — | |

## Таблица № 16.

| Часы послѣ ѣды. | Діэта. | Реакція. | Колич. дец. нор. раств. NaHo. | Молочн. кисл. | Пептонъ. | Тропеолинъ 00. | Мет.-Віолетъ. | Конго. | Фл.-глюцинъ вн. | Vert-Brillant. | Колич. титр. $K_2Cr_2O_7$. | % HCl. | Двигательная способность. | Всасывающая способность. | Пищевар. и сычужный ферментъ. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | Молоко чай хлѣбъ. | к. | 0,6 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 3 | Id. | к. | 2,0 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | Послѣ ѣды 105′ | — | |
| 4 | Id. | к. | 3,2 | яс. | яс. | ж. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | На-тощ. 12′ | |
| 5 | Id. | к. | 3,8 | яс. | яс. | ж. | сл. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | 3 раза пищ. пробы не удались черезъ 24 часа. |

| Число анализ. | Часы послѣ ѣды. | Діэта. | Реакція. | Колич. дец. нор. раств. NaHo. | Молочн. кисл. | Пептонъ. | Тропеолинъ 00. | Мет.-Віолеть. | Конго. | Фл.-глюцинъ ин. | Vert-Brillant. | Колич. титр. $K_2Cr_2O_7$. | % HCl. | Двигательная способность. | Всасывающая способность. | Пищевар[...] сычужн[...] фермен[...] |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 176 | 6 | Idem. | к. | 4,6 | сл. | яс. | сл. | сл. | спп. по смыв. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 177 | 2 | Супъ котл. | к. | 0,7 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | Через. 3 час. 100′ | — | |
| 178 | 3½ | Id. | к. | 1,2 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 179 | 4 | Id. | к. | 1,9 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | Послѣ ѣды 19′ | Сычугъ та[...] не удал[...] |
| 180 | 5 | Id. | к. | 2,3 | яс. | яс | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 181 | 5½ | Id. | к. | 2,3 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 182 | 12½ | Молоко чай хлѣбъ | к | 8,2 | сл. | сл. | яс. | яс. | спн. по смыв. | от. | сл. | 0,3 | — | На-тощ. 105′ | — | |
| 183 | 2 | Бульон. и яйцо. | к. | 0,9 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | На-тощ 15′ | |
| 184 | 3 | Id. | к. | 1,2 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 185 | 4 | Id. | к. | 1,7 | яс. | яс. | ж. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 186 | 5 | Id. | к. | 3,1 | сл. | яс. | сл. | сл. | спп. по эф. | от. | от. | 0,3 | — | — | Послѣ ѣды 20′ | Сычугъ н[...] удался. |
| 187 | 3 | молочн. каша. | к. | 2,0 | яс. | яс. | сл. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | На-тощ. 115′ | — | |

## Таблица № 17.

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 188 | 1½ | Молоко чай хлѣбъ. | к. | 1,5 | яс. | яс. | ж. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — |
| 189 | 4 | Id. | к. | 2,8 | яс. | яс. | сл. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — |
| 190 | 2½ | Бульон. котл. | к. | 2,9 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | Послѣ ѣды 90′ | — |

| Часы послѣ ѣды. | Діэта. | Реакція. | Колич. дец. нор. раств. NaHo. | Молочн. кисл. | Пептонъ. | Тропеолинъ 00. | Мет.-Віолетъ. | Конго. | Фл.-глюцинъ ви. | Vert.-Brillant. | Колич. титр. $K_2Cr_2O_7$. | % HCl. | Двигательная способность. | Всасывающая способность. | Пищевар. и сычужный ферментъ. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | Id. | к. | 4,1 | яс. | яс. | сл. | сл. | син. но смыв. | от. | от. | 0,4 | — | — | — | |
| 3 | Молоко хлѣбъ. | к. | 2,4 | яс. | яс. | сл. | сл. | слаб. | сл. | сл. | 0,3 | — | — | На-тощ. 15′ | |
| 3 | Бульон. | к. | 4,2 | яс. | яс. | сл. | от. | отсут. | от. | сл. | 0,3 | — | — | — | |
| 3 | Id. | к. | 2,9 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 3½ | Молоко чай хлѣбъ. | к. | 1,2 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | На-тощ. 100′ | — | |
| | Бульон. котлет. | к. | 1,4 | сл. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | Послѣ ѣды 18′ | |
| | Id. | к. | 3,5 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| | Id. | к. | 2,5 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |

## Таблица № 18.

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Яйцо чай хлѣбъ. | к. | 0,5 | яс. | сл. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| | Id. | к. | 1,5 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | На-тощ. 150′ | — | Съ 2 gutt. HCl. off. пер. черезъ 6 час. |
| | Id. | к. | 2,4 | яс. | сл. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| | Id. | к. | 1,2 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | Послѣ ѣды. 20′ | Остальн. не пер. черезъ 24 ч. |
| | Молоко чай хлѣбъ. | к. | 2,1 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| | Id. | к. | 9,6 | сл. | яс. | сл. | сл. | Пос. но смыв. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |

| Число анализ. | Часы послѣѣды. | Діэта. | Реакція. | Колич. дец. норм. раств. NaHo. | Молочн. кисл. | Пептонъ. | Тропеолинъ 00. | Мет.-Віолетъ. | Конго. | Фл.-глюцинъ ван. | Vert.-Brillant. | Колич. титр. $K_2Cr_2O_7$. | % HCl. | Двигательная способность. | Всасывающая способность. | Пищева[illegible] сычуж[illegible] фермен[illegible] |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 205 | $2^1/_2$ | Idem. | к. | 1,5 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | Черезъ 3 час. 120′ | — | Сычугъ н[illegible] |
| 206 | 5 | Id. | к. | 5,1 | яс. | яс. | ж. | от. | от. | от. | сл. | 0,3 | — | — | — | |
| 207 | 7 | Бульон. котл. | к. | 8,2 | яс. | яс. | сл. | сл. | син. но смыв. | от. | сл. | 0,3 | — | — | — | |
| 208 | 12 | Id. | к. | 9,8 | сл. | яс. | сл. | сл. | пос. но смыв. | от. | сл. | 0,3 | — | — | — | |
| 209 | 6 | Id. | к. | 6,4 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | На-тощ. 12′ | Черезъ 5¹, съ 2 gutt[illegible] off. остал[illegible] перевар[illegible] 12 час[illegible] |
| 210 | 9 | Id. | к. | 7,5 | яс. | яс. | сл. | сл. | пос но смыв. | от. | сл. | 0,3 | — | — | — | |
| 211 | 16 | Id. | к. | 10,1 | сл. | яс. | сл. | сл. | син. но смыв. | от. | сл. | 0,4 | — | — | — | |
| 212 | 4 | Id. | к. | 3,2 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | Чер. $4^1/_2$ ч. 130′ | — | |
| 213 | 6 | Id. | к. | 7,2 | яс. | яс. | ж. | сл. | син. но смыв. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 214 | 2 | Id. | к. | 1,2 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | Сычугъ не |

## Таблица № 19.

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 215 | $2^1/_2$ | Чай молоко хлѣбъ. | к. | 0,5 | сл. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — |
| 216 | 4 | Котл. манная каша. | к. | 0,7 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | На-тощ. 15′ |
| 217 | 3 | Чай молоко хлѣбъ. | к. | 0,5 | сл. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | Послѣ ѣды 65′ | — |
| 218 | 4 | Супъ мясо. | к. | 0,9 | яс. | яс. | ж. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — |

| Часы послѣ ѣды. | Діэта. | Реакція. | Колич. дец. норм. раств. NaHo. | Молочн. кисл. | Пептонъ. | Тропеолинъ 00. | Мет.-Віолетъ. | Конго. | Фл.-глюцинъ ви | Vert.-Brillant. | Колич. титр. $K_2Cr_2O_7$. | % HCl. | Двигательная способность. | Всасывающая способность. | Пищевар. и сычужный ферментъ. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | Молоко хлѣбъ. | к. | 0,7 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | Натощ. 75′ | — | |
| 3 | Супъ котл. | к. | 0,9 | яс. | яс. | ж. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | Съ 2 gutt HCl off. 4 часа; остальн. не перев. черезъ 12 часовъ. |
| 4 | Id. | к. | 1,5 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 5 | Id. | к. | 2,5 | яс. | яс. | яс. | сл. | син. но смыв. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | Сычугъ не удал. |
| 3 | Id. | к. | 1,2 | яс. | яс. | сл. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | Послѣ ѣды 18′ | |
| 4 | Id. | к. | 1,9 | яс. | яс. | от | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 5 | Id. | к. | 2,8 | яс. | яс. | от. | от. | син. но смыв. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 2 | Чай хлѣбъ молоко. | к. | 0,9 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от | 0,3 | — | Послѣ ѣды 65′ | — | |
| 3 | Супь котл. | к. | 1,0 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | Съ 2 gutt — чер. 3 ч. съ 4 gutt чер. 5 часовъ. Остальн. не пер. чер. 12 ч. |
| 4 | Id. | к. | 1,8 | яс. | яс. | ж. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 3½ | Id. | к. | 1,7 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 4½ | Id. | к. | 2,6 | сл. | яс. | сл. | сл. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | Натощ. 12′ | |
| 2½ | Id. | к. | 1,2 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 4 | Id. | к. | 3,0 | яс. | яс. | сл. | от. | слабо но смыв. | от. | от. | 0,4 | — | — | — | Сычугъ не удал. |
| 2 | Молоко хлѣбъ. | к. | 1,2 | яс. | яс | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 3 | Id. | к. | 2,0 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 4 | Чай котл. | к. | 3,2 | яс. | яс. | сл. | сл. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | Натощ. 22′ | |

| Число анализ. | Часы послѣ ѣды. | Діэта. | Реакція. | Колич. дец. нор. раств. NaHo. | Молочн. кисл. | Пептонъ. | Тропеолинъ 00. | Мет.-Віолетъ. | Конго. | Фл.-глюцинъ ви. | Vert-Brillant. | Колич. титр. $K_2Cr_2O_7$. | % HCl. | Двигательная способность. | Всасывающая способность. | Пищева сычуж фермен |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 236 | 5 | Id. | к. | 3,2 | яс | яс. | яс. | яс. | син. но смыв. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 237 | 6 | Id. | к. | 2,5 | яс. | сл. | ж. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | Натощ. 95′ | — | |
| 238 | 2 | Молоко чай хлѣбъ | к. | 1,0 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 239 | 3 | Молоко | к. | 1,5 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 240 | 4 | Бульон. котл. | к. | 2,5 | яс. | яс. | сл. | сл. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 241 | 5 | Id. | к. | 3,0 | яс. | от. | сл. | яс. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | Черезъ 6 съ 2 gutt перев.; ост не перевар 24 час |
| 242 | 2 | Уха рыба хлѣбъ. | щ. | — | — | — | — | — | — | — | — | 0,3 | — | — | — | |
| 243 | 3 | Id. | к. | 1,2 | яс. | сл. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | Послѣ ѣды. 85′ | — | |
| 244 | 4 | Id. | к. | 3,1 | яс. | яс. | сл. | яс. | слаб. но смыв. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | Сычугъ та не удал |
| 245 | 3 | Id. | к. | 1,8 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | Послѣ ѣды 25′ | |

## Таблица № 20.

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 246 | 2 | Когл. манная каша. | к. | 3,0 | яс. | яс. | яс. | сл. | ясно не см. | сл. | яс. | 0,8 | 0,031 | — | Послѣ ѣды 12′ | |
| 247 | 3 | Id. | к. | 4,2 | яс. | яс. | яс. | яс. | ясно не см. | яс. | яс. | 0,9 | 0,035 | Натощ. 115′ | — | Съ 2 gutt |
| 248 | 4 | Id. | к. | 5,0 | яс. | яс. | яс. | яс. | ясно не см. | яс. | яс. | 1,1 | 0,042 | — | — | перев. чер. въ остальн. 12 ч. хлоп |
| 249 | 5 | Id. | к. | 5,6 | яс. | яс. | яс. | яс. | ясно не см. | яс. | яс. | 1,2 | 0,046 | — | — | Сычугъ не у |

| Часы послѣ ѣды. | Діэта. | Реакція. | Колич. дец. нор. раств. NaHo. | Молочн. кисл. | Пептонъ. | Тропеолинъ 00. | Мет.-Віолетъ. | Конго. | Фл.-глюцинъ вн. | Vert.-Brillant. | Колич. титр. $K_2Cr_2O_7$. | % HCl. | Двигательная способность. | Всасывающая способность. | Пищевар. и сычужный ферментъ. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | Вторая ордин. котл. | к. | 6,2 | яс. | сл. | яс. | яс. | ясно не см. | яс. | яс. | 1,0 | 0,039 | — | — | |
| 7 | Id. | к. | 7,0 | яс. | сл. | яс. | яс. | ясно не см. | яс. | яс. | 0,9 | 0,035 | — | — | |
| 10 | Id. | к. | 9,2 | яс. | от. | сл. | сл. | слабо не см. | сл. | от. | 0,5 | 0,019 | — | — | |
| 12 | Id. | к. | 12,5 | яс. | от. | сл. | яс. | слабо не см. | от. | от. | 0,5 | 0,019 | — | — | |
| 3 | Супъ мясо котл. | к. | 4,6 | яс. | яс. | яе. | яс. | ясно не см. | яс. | яс. | 0,8 | 0,031 | Послѣ ѣды 95′ | — | |
| 4 | Id. | к. | 5,1 | яс. | яс. | яс. | яс. | ясно не см. | яс. | яс. | 1,2 | 0,046 | — | — | |
| 5 | Id. | к. | 6,1 | яс. | яс. | яс. | яс. | ясно не см. | яс. | яс. | 1,3 | 0,049 | — | — | Съ 2 gutt HCl off. черезъ 4 часа въ остальн. хлопья чер. 10 час. не исчезающіе при стояніи 18 ч. |
| 6 | Id. | к. | 6,2 | яс. | яс. | яс. | яс. | ясно не см. | яс. | яс. | 1,1 | 0,042 | — | Натощ. 12′ | |
| 8 | Id. | к. | 9,2 | я . | сл. | сл. | яс. | слабо не см. | от. | от. | 0,5 | 0,019 | — | — | |
| 10 | Id. | к. | 12,5 | яс. | от. | яс. | яс. | ясно не см. | от. | сл. | 0,5 | 0,019 | — | — | |
| 13 | Id. | к. | 13,2 | яс. | от. | яс. | яс. | ясно не см. | от. | сл. | 0,5 | 0,019 | — | Натощ 10′ | |
| 3 | Молоко яйцо хлѣбъ. | к. | 4,3 | яс. | яс. | яс. | яс. | ясно не см | яс. | яс. | 0,9 | 0,035 | Натощ. 110′ | — | Сычугъ не удал. |
| 6 | Id. | к. | 7,2 | яс. | яс. | яс. | яс. | ясно не см. | яс. | яс. | 1,0 | 0,039 | — | — | |
| 1 | Молоко котл. | к. | 2,0 | яс. | яс. | ж. | сл. | отсут. | от. | от. | 0,4 | 0,015 | — | — | |
| 2 | Чай молоко хлѣбъ. | к, | 4,2 | яс. | яс. | яс. | яс. | ясно не см. | сл. | сл | 0,7 | 0,027 | — | Послѣ ѣды 15′ | |
| 4 | Id. | к. | 10,2 | яс. | яс. | яс. | яс. | ясно не см. | яс. | яс. | 1,2 | 0,046 | — | — | |
| 3 | Вторая ордин. и котл. | к. | 8,3 | яс. | яс. | яс. | яс. | ясно не см. | яс. | яс. | 0,9 | 0,035 | — | — | |
| 5 | Id. | к. | 10,2 | яс. | яс. | яс. | яс. | ясно не см. | яс. | яс. | 1,3 | 0,049 | — | — | |

| Число анализ. | Часы послѣ ѣды. | Діэта. | Реакція. | Колич. дец. нор. раств. NaHo. | Молочн. кисл. | Пептонъ. | Тропеолинъ 00. | Мет.-Віолетъ. | Конго. | Фл.-глюцинъ вн. | Vert.-Brillant. | Колич. титр. $K_2Cr_2O_7$. | % HCl. | Двигательная способность. | Всасывающая способность. | Пищевар. сычужн[...] фермент[...] |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 268 | 6 | Id. | к. | 11,3 | яс. | яс. | яс. | яс. | яс. не см. | яс. | яс. | 1,1 | 0,042 | Послѣ ѣды 130′ | — | |
| 269 | 8 | Id. | к. | 11,8 | яс. | сл. | яс. | яс. | яс. не см. | сл. | сл. | 0,8 | 0,031 | — | — | |
| 270 | 10 | Id. | к. | 11,8 | яс. | сл. | яс. | яс. | яс. не см. | сл. | от. | 0,6 | 0,023 | — | — | |

## Таблица № 21.

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 271 | $1\frac{1}{2}$ | Чай хлѣбъ молоко. | к. | 0,6 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 272 | $2\frac{1}{2}$ | Манная каша. | к. | 0,8 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | Натощ. 65′ | — | |
| 273 | 3 | Чай молоко б. хлѣб. | к. | 0,9 | яс. | яс. | ж. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | Натощ 10′ | Съ 2 gutt. H[...] через. 4 час.[...] чист. соком. ч[...] 24 ч. перев. вполнѣ съ P[...] и Peps + H[...] также не впол. |
| 274 | 4 | Манная каша молоко. | к. | 1,2 | яс. | яс. | ж. | сл. | от. | от. | сл. | 0,3 | — | — | — | |
| 275 | 5 | Бульон. котл. | к. | 0,9 | яс. | сл. | ж. | сл. | от. | от. | сл. | 0,3 | — | — | — | |
| 276 | 3 | Id. | к. | 1,1 | яс | яс. | сл. | сл. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 277 | 2 | Id. | к | 0,6 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 278 | 4 | Вторая ордин. | к. | 1,4 | яс. | яс. | сл. | сл. | син. но смыв. | от. | сл. | 0,3 | — | — | — | Сычугъ не уд[...] |
| 279 | 5 | Id. | к. | 0,9 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | Натощ. 12′ | |
| 280 | 1 | Id. | к. | 0,5 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,4 | — | — | — | |

| | Часы послѣ ѣды. | Діэта. | Реакція. | Колич. дец. нор. раств. NaHo. | Молочн. кисл. | Пептонъ. | Тропеолинъ 00. | Мет.-Віолетъ. | Конго. | Фл.-глюцинъ вн. | Vert-Brillant. | Колич. титр. $K_2Cr_2O_7$. | % HCl. | Двигательная способность. | Всасывающая способность. | Пищевар. и сычужный ферментъ. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | Id. | к. | 0,8 | яс. | яс. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | Послѣ ѣды 55′ | — | Съ 2 gutt. HCl. черезъ 3½ час.: чистый и остал. черезъ 24 не полное. |
| 2 | 3½ | Id. | к. | 1,5 | яс. | яс. | сл. | сл. | син. но смыв. | от. | сл. | 0,3 | — | — | — | |
| 3 | 4½ | Id. | к. | 1,0 | яс. | яс. | ж. | сл. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 4 | 5 | Id. | к. | 0,4 | яс. | сл. | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 5 | 1½ | Id. | к. | 0,9 | яс. | яс. | от. | сл. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | Послѣ ѣды 15′ | Сычугъ не удал. |
| 6 | 3 | Чай хлѣбъ котл. | к. | 0,9 | яс. | яс | от. | от. | от. | от. | от. | 0,3 | — | — | — | |
| 7 | 4 | Id. | к. | 1,2 | яс. | яс. | ж. | сл. | от. | от. | сл. | 0,3 | — | — | — | |

Въ заключеніе работы считаю пріятнымъ долгомъ засвидѣтельствовать мою искреннюю, глубокую благодарность высокочтимому проф. Дмитрію Ивановичу Кошлакову, какъ за тему, такъ и за доставленіе возможности заниматься въ его клинической лабораторіи.

---

# ПОЛОЖЕНІЯ.

1. При раковомъ пораженіи желудка сокъ послѣдняго претерпѣваетъ такія глубокія измѣненія, что не можетъ удовлетворять вполнѣ своему назначенію.

2. Значеніе отсутствія соляной кислоты, какъ діагностическій признакъ при ракѣ желудка, должно быть поставлено наравнѣ съ прощупываніемъ опухоли.

3. Сычужный ферментъ при патологическихъ состояніяхъ организма такъ мало изслѣдованъ, что не возможно сказать, какое онъ будетъ имѣть діагностическое значеніе.

4. Способъ Sjequist'а для количественнаго опредѣленія соляной кислоты является вполнѣ доступнымъ при клиническихъ занятіяхъ.

5. Antipyrin въ нѣкоторыхъ случаяхъ diabetes insipidus оказывается незамѣнимымъ прапаратомъ (средст.).

6. При hypersecreci'и желудка громадное облегченіе приноситъ Atropin'ъ.

7. Желательно, чтобы слѣдователями по уголовнымъ дѣламъ были врачи или по меньшей мѣрѣ естественники, конечно, съ надлежащей юридической подготовкой.

8. Въ виду безцеремоннаго обращенія земскихъ дѣятелей со служащими при земствѣ врачами желательны такія мѣры, которыя могли бы оградить врача, честно исполняющаго свои обязанности.

# ЛИТЕРАТУРА.


1) Ewald переводъ Е. Блюменау 1889 г. Klinik der Verdam...
2) Zeitschrift für physiologische Chemie, т. XIII.
3) Врачъ № 10 за 1889 годъ.
4) Готовится на химической фабрикѣ Schuchard'а въ Görlitz'ѣ. При выпискѣ изъ лабораторіи стоитъ около 4 рублей. и чрезъ аптек. магазинъ 5 руб.
5) Врачъ № 11 за 1889 г.
6) Deuts. Archiv für klin. medic. XXIII Bd.
7) Pester Medicinisch-Chirurgische Presse № 52. 1879 г. Нѣкоторыя литер. данн. заимств. изъ Диссер. В. Г. Нечаева и К. Э. Вагнера.
8) Zeitschr. f. klin. medic. Bd. I 1880 г.
9) Von den Velden Deuts. Archiv f. klin. med. 1880 г. Bd. XXVII.
10) Inangural Dissertation Kietz Beiträge zur Lehre von der Verdannugim Magen. Erlangen 1881 г.
11) Zeitsch. f. klin. medicin Bd. V.
12) Zeitsch. f. klin. medicin Bd. VII. 1884 г.
13) Deutsches Arch. für klin. med. Bd. 36—1884 г.
14) Berliner klin. Wochensch. № 9. 1885 г.
15) Berlin. klin. Wochensch. № 3—4. 1886 г.
16) Arch. f. klin. medic. XXXIX. 1886.
17) Debove soc med. des hôp. 24 ноябр. 1886.
18) Zeitschrift. f. klin. medic. XI 1886 г.
19) Revue méd. de Louvain. Ianvier 1886.
20) Deutsche Medic. Wochensch. № 47—49. 1886.
21) Berlin. kl. Woch. p. 357 май 1887 г.
22) Debove Courrier méd. № 3 1887 г.
23) О діагностическомъ значеніи отсутсвія свобод. HCl въ желудочн. сокѣ при ракѣ желудка 1887 г. Дисс. СПБ.
24) Berl. klin. Wochenschrift. p. 546 1887 г.
25) Berl. klin. Wochenschrift. № 4 1887.
26) Prag. Med. Wochenschrift. № 7. 1887 г.
27) Centrallblatt f. klin. Med. № 32 1887.
28) Deutsche med. Zeit. 1888 г. August.
29) Sée Progrés médical № 21. 1888 г.
30) Prof. Dieulafoy Semain Médical № 1. 1888 г.

31) M. Dujandin Beaumetz Acad. de médicine 24 Января 1888 г.
32) Ewald. klin. der Verdauungskrankheiten 1888 г.
33) Zeitsch. f. klin. Med. XII, p. 426.
34) Revue médic. Suisse Romande VIII p. 103 ф. 88 г.
35) D-r Rosengeim. Progrès médical. 5 janvier 1889 г.
36) Mathieu Arch. gener. de Méd. avril—mai 1889 г.
37) Klemperer. Deutsche med. Woch. № 36 1889 г.
38) Therapeut Monatsheft Aug. 1887 г.
39) Klemperer Deuts. medicin Wochenschrift № 47 1888 г.
40) Brünner. Deutsche med. Wochenschrift № 7 1889 г.
41) Berlin. klinische Wochenschrift № 21 1882 г.
42) Johresber f. Thirchemie II—118 1872 г.
43) тамъ же IV p. 184 1874 г.
44) тамъ же стр. 135. 1874 г.
45) Pfl. Arch. 1878 XVI—117 Grutzner
46) Schreiner Jahresber Maly's 1879 г.
47) Berlin. klin. Wochenschr. 45—907. 1888 г.
48) Физіологія Мали—отдѣленія, перев. Щербакова.
49) Johnson. Zeitsch. für klin. Medicin. Band. XIV p. 240.
50) Boas. ibidem p. 249.
51) Klemperer ibidem p. 280
52) Boas'a Centralbl. f. med. Wisb. № 23 p. 414. 1887 г.
53) Zeitschrift für klinische Midicin. Band. IX p. 565—588.
54) Ванъ-Путеренъ Матеріалы для физіологіи желудочнаго пищеваренія въ перев. два мѣсяца жизни. Диссертація 1889 г.
55) тотъ же авторъ Матеріалы для физіол. и патологіи грудныхъ дѣтей 1889 г.
56) С. С. Боткинъ Еженед. клинич. Газета № 28 ст. 531 1889 г.
57) А. П. Фавицкій. Врачъ № 37 1889 г.
58) А. П. Фавицкій. Еженедѣльная клин. газета 1889 г.
60) Ewald et Sievers. Therapeut Monatsheft 1887. Aug.
61) Klemperer. Deutsch. medicin. Wochenschrift 1888 г. № 47.
62) Bruner. Deutsch. med. Wochenschr. 1889 г. № 7 p. 129.
63) Penzolde et Faber. Berl. klinische Wochenschrift 1882 г. № 21.

## Curriculum vitae.

Александръ Петровичъ Войновичъ, сынъ сотника, нынѣ упраздненнаго Азовскаго Казачьяго войска. родился въ 1859 году въ кр. Анапѣ. Въ 1872 году поступилъ во 2-й классъ Бердянской классической гимназіи, въ которой и окончилъ курсъ въ 1879 году. Въ Декабрѣ 1885 года совѣтомъ Императорскаго Харьковскаго Университета утвержденъ въ званіи лекаря и 29 Февр. 1886 года — въ званіи уѣзднаго врача. Въ томъ же году занимался въ Институтѣ Великой Княгини Елены Павловны по клин. внутр. болѣзней и бактеріологіи. 19 Генваря 1887 года опредѣленъ сверхштатнымъ медиц. младш. чиновникомъ при Мед. Деп. Мин. Внутр. Дѣлъ и прикомандированъ къ Военно-Мед. Ак. на 5 мѣсяцевъ; 2 Февраля 1889 года прикомандированъ снова на три мѣсяца. Въ послѣднихъ числахъ того-же года сдалъ экзаменъ на степень доктора медицины. Съ Октября 1889 года состоитъ сверхштатнымъ врачемъ при Александровской больницѣ въ память 19 Февраля 1862 г.